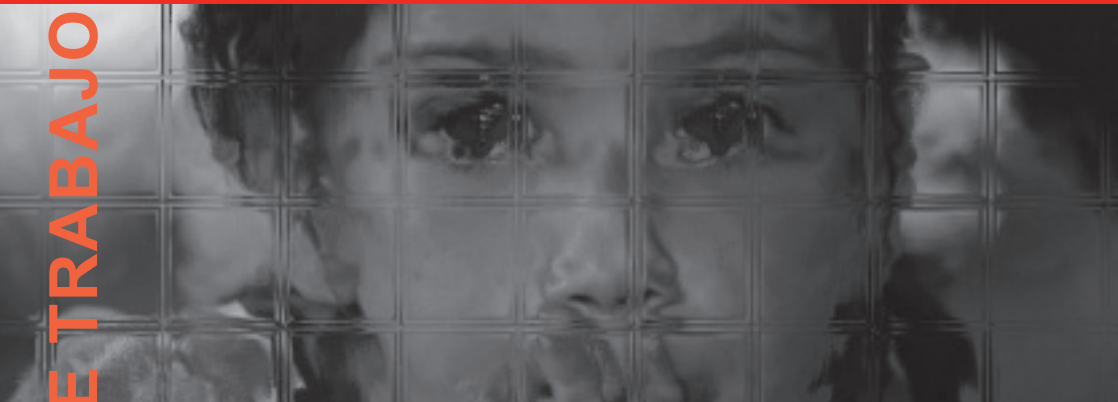


Lilian Sanhueza Díaz  
Editora



# ABUSO SEXUAL INFANTO JUVENIL

---

Reflexiones desde la práctica



UNIVERSIDAD  
CATOLICA DE  
TEMUCO

Ediciones UC Temuco

**Lilian Sanhueza Díaz**  
**Editora**

# **ABUSO SEXUAL INFANTO JUVENIL**

---

**Reflexiones desde la práctica**



Este es una publicación financiada por la Dirección de Extensión y Vínculo y la Escuela de Trabajo Social en el marco del Concurso Integrado de Proyectos de la Dirección General Académica, 2008.

ISBN: 978-956-7019-61-8

Universidad Católica de Temuco

1ª edición, Noviembre 2010

Ediciones Universidad Católica de Temuco  
Manuel Montt 056, Temuco  
editorial@uctemuco.cl

Edición general  
Lilian Sanhueza Díaz

Coordinadora Ediciones UC Temuco  
Andrea Rubilar Urra

Diseño Portada  
Lola de la Maza Wielandt

Diseño e impresión  
Alfabetas Artes Gráficas

IMPRESO EN CHILE / PRINTED IN CHILE



Esta obra está bajo Licencia Atribución- No Comercial-Licenciar Igual 2.0 Chile de Creative Commons. Quedan los derechos liberados para copiar, distribuir, mostrar y realizar su trabajo y trabajos derivados basados en ella, pero sólo para propósitos no comerciales. Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales de los autores.

## Contenidos

Prólogo .....	7
Políticas sociales de infancia, oferta programática y abordaje del abuso infantil FERNANDO SLATER .....	13
Abuso sexual intrafamiliar: la familia como dispositivo de actualización de la violencia social, cultural e histórica LILIAN SANHUEZA DÍAZ .....	33
Agresión sexual incestuosa: ¿obligatoriedad de la denuncia o estrategia de intervención psicosocial? FRANCISCO JAVIER IBACETA .....	47
¿Quién cuida a los que cuidan? El Autocuidado en equipos que intervienen en violencia intrafamiliar ALEJANDRA SANTANA LÓPEZ .....	65
<i>Mundus complexus</i> , disciplinas inacabadas MAGALY CABROLIÉ VARGAS .....	89



## Prólogo

Este año 2010 se cumplen 20 años de la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) por parte del Estado chileno, por lo que quizás es un buen momento para hacer una reflexión de los avances y dificultades en su implementación.

La primera constatación en la cual puede existir un amplio consenso es en reconocer que la infancia ha pasado a ser un grupo relevante al momento del diseño e implementación de las políticas públicas, se han producido cambios en la legislación, en el lenguaje, en la cultura y en las prácticas que dicen relación con los niños. Se ha ido paulatinamente superando la doctrina de la "irregularidad", y reemplazando las políticas asistenciales y correctivas por políticas integrales con el acento en la prevención y consideración del niño y la niña como sujetos de derechos.

Uno de los temas a los que se ha prestado especial preocupación ha sido la violencia de la que son víctima los niños tanto en su propia familia como en la escuela, instituciones de justicia, en la calle y por la sociedad en su conjunto. Producto de la discusión del comité de los derechos del niño, sobre la violencia de los estados contra los niños y de la violencia en la familia y la escuela, se solicitó a la Asamblea General el que se llevara a cabo un estudio mundial sobre la violencia contra los niños. Es así como el estudio de las Naciones Unidas fue conducido por el profesor Pinheiro y los resultados fueron publicados en el "Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños y Niñas" en el año 2006.

El estudio dio cuenta de una realidad alarmante en América Latina y el Caribe, con una población de más de 190 millones de niños. Además de ser una de las regiones más desiguales del mundo, posee los mayores índices de violencia, que afectan principalmente a mujeres, niños y niñas<sup>1</sup>. Según el estudio del Secretario

---

<sup>1</sup> Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños y Niñas. Paulo Sérgio Pinheiro. ISBN-10 92-95057-51-1.

General mencionado, en la región la violencia contra los menores de edad al interior de las familias se manifiesta principalmente a través de castigo físico como una forma de disciplina, el abuso sexual, el abandono y la explotación económica.

El maltrato infantil es un atentado a los derechos más básicos de los niños, niñas y adolescentes, consagrados a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Todos los menores de edad tienen derecho a la integridad física y psicológica y a la protección contra todas las formas de violencia. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) –adoptada por Naciones Unidas en el año 1989– en su artículo 19 exige a sus estados parte adoptar “todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas 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, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo”. De igual manera, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas ha enfatizado la importancia que los países miembros prohíban toda forma de castigo físico y tratos degradantes contra los niños<sup>2</sup>.

Sin embargo, por diferentes razones que van desde factores culturales a factores sociales e individuales, los niños, niñas y adolescentes sufren violencia en aquellos espacios e instituciones cuyo mandato es precisamente proteger sus derechos. Debido a los altos niveles de dependencia emocional, económica y social que tienen los menores de edad de los adultos, presentan altos niveles de vulnerabilidad, especialmente al momento de hacer la denuncia para frenar las situaciones de violencia, esto ha permitido que esta acción hacia los niños, y el abuso sexual, se mantenga por siglos silenciado y muchas veces naturalizado, sin tener los menores de edad recursos para poder salir de la situación de daño y violencia.

Desde el año 1962 en que el Dr Henry Kempe publica el trabajo *The battered child syndrome*, sorprendiendo a la comunidad científica sobre la existencia de la violencia por parte de los padres y cuidadores hacia sus hijos e hijas, a la fecha se pueden apreciar importantes avances en la investigación y conceptualización del tema. Hoy, cuando han transcurrido casi 50 años, hay evidencias claras que permiten afirmar que el maltrato y abuso sexual es un problema grave a nivel

---

<sup>2</sup> Cuadragésima segunda sesión en junio de 2006. Observación general N° 8.

mundial, que se producen diferentes manifestaciones de maltrato, siendo las más frecuentes el maltrato físico y el emocional, el abuso sexual y la negligencia, el maltrato tiene un impacto en los niños y niñas a lo largo de la vida.

En Chile, en las últimas dos décadas se ha comenzado paulatinamente a construir una política pública orientada a dar una respuesta integral al fenómeno del maltrato infantil y el abuso sexual. Se ha modificado la legislación, tanto en el tema de violencia intrafamiliar como la legislación sobre delitos sexuales; se han implementado programas orientados principalmente a la reparación del sufrimiento en las víctimas y sanción a los abusadores; se han producido cambios en los procedimientos de las instituciones con la finalidad de disminuir el impacto en los niños y niñas del paso por el sistema judicial.

Sin embargo, la información que tenemos sobre la prevalencia del maltrato y abuso sexual, aunque insuficiente, nos permite afirmar que los índices de estos se mantienen casi inmodificables en el tiempo, que a pesar de las reformas legales y los programas existentes, los niños y niñas continúan siendo abusados y maltratados en sus hogares y en las instituciones.

Este es el desafío al que se enfrenta esta publicación: cómo vamos cerrando las brechas entre la teoría y la práctica mediante la investigación tanto cualitativa como cuantitativa, que permita ver los avances y también los vacíos o contradicciones que tenemos en lo inmediato. Cinco interesantes artículos van revisando y reflexionando sobre distintos tópicos relacionados con el maltrato y abuso que son indispensables mirar cuando queremos avanzar en una respuesta integral.

Fernando Slater, parte situando el abordaje del maltrato y abuso en el contexto de las políticas sociales y de la infancia, aportando específicamente la realidad de la Región del Bío Bío. Slater, como punto de partida, entiende las políticas de infancia como políticas sociales; desde esa perspectiva la acción del Estado se explica en el objetivo de reducir las brechas e inequidades que afectan a la infancia como categoría social, el cual debe generar las condiciones para el ejercicio de los derechos de la población. Se hace una descripción de la evolución histórica de las políticas sociales y las políticas de infancia, para llegar a la situación actual, en donde las políticas para la infancia tienen como referencia la “Convención de los Derechos del Niño”.

En relación al tema del maltrato, el autor describe la amplia oferta programática existente tanto a nivel nacional como regional, pudiendo observarse como la mayo-



ría de los programas son ejecutados bajo la supervisión del SENAME<sup>3</sup>, destacándose ausencias relevantes en el tema, como son los programas de salud y educación. Dentro de las reflexiones finales se señala la importancia del trabajo intersectorial y de una mayor coordinación entre las instituciones. Junto a los cambios en los programas, Slater plantea dos elementos relevantes a esta discusión, la importancia de una legislación adecuada y el necesario cambio cultural que se requiere para ir disminuyendo los altos índices de maltrato que el artículo describe.

En un segundo artículo, Lilian Sanhueza aborda el complejo tema del abuso sexual intrafamiliar. En el artículo denominado “Abuso sexual intrafamiliar: la familia como dispositivo de actualización de la violencia social, cultural e histórica” Lilian nos enfrenta a la complejidad del estudio del abuso sexual cuando este se da al interior de la familia. Describe cómo aparecen discursos conservadores que sacralizan la familia y dificultan el estudio de las relaciones de violencia y abuso que se dan en su interior. Este ha sido uno de los factores que más ha afectado el estudio de maltrato intrafamiliar y de las características de la propia familia que la hacen una institución de riesgo para la existencia de la violencia y el maltrato en su interior. El artículo, a través de una revisión bibliográfica, revisa lo que ha sido el trabajo social con las familias, develando el rol de la familia en relación a las dinámicas violentas y abusivas. Se revisan algunas dinámicas de relación en la familia que favorecerían el abuso infantil.

El artículo hace una interesante mirada desde el modelo neoliberal, el colonialismo y las relaciones interétnicas, analizando cómo la cultura del consumo llega a traducirse en la cosificación comercial del cuerpo del niño y en la pedofilización publicitaria. Esta mirada sistémica permite rescatar la complejidad del tema del abuso cuando se interviene en un contexto familiar determinado. Un interesante aporte del artículo dice referencia a describir los diferentes tipos de organización familiar que se dan en las situaciones de abuso y las ideas fuerzas que debiera guiar el trabajo social en cada una de ellas.

A lo largo del artículo, Lilian Sanhueza va analizando las características de la intervención de los profesionales, para terminar planteando el desafío de la importancia de revisar los discursos de los profesionales en relación a los sobrevivientes del abuso sexual.

---

<sup>3</sup> Servicio Nacional de Menores.

Francisco Javier Ibaceta se refiere en su artículo “Agresión sexual incestuosa: ¿obligatoriedad de la denuncia o estrategia de intervención social?” a un tema relevante, que ha sido discutido en numerosos congresos y reuniones y sobre el cual continúa sin haber un consenso: la obligatoriedad de la denuncia. A pesar de estar claramente establecido en la legislación vigente que las agresiones sexuales son hechos constitutivos de delito, aún existe un número importante de profesionales de la salud mental, especialmente en la consulta privada, que ven en la denuncia un factor de posible daño para la víctima.

El autor propone en el presente artículo una manera de abordar situaciones de agresiones sexuales hacia niños, niñas y adolescentes validando desde criterios psicosociales la necesidad de la denuncia judicial y plantea una forma colaborativa de trabajar desde el ámbito judicial y terapéutico.

Ibaceta concluye que los sistemas terapéutico y judicial operan con poca coordinación y plantea el desafío que la sanción penal del agresor sea terapéutica para la víctima, evitando que el paso por el sistema sea victimizador.

Alejandra Santana nos enfrenta a una pregunta relevante y muchas veces ausente al momento de planificar los programas: ¿Quién cuida a los que cuidan?

Existe a la fecha una importante literatura que pone énfasis en los riesgos en la salud mental a los que se ven expuestos los profesionales que trabajan con personas que tienen un alto nivel de sufrimiento, como son las víctimas de abuso sexual y maltrato, y la necesidad de mejorar las condiciones laborales de esos trabajadores y desarrollar estrategias de autocuidado.

El artículo que presenta Santana es una síntesis de un estudio enfocado a identificar las estrategias de autocuidado de equipos interdisciplinarios que se desempeñan en la atención del maltrato grave y abuso sexual. Se describe lo que se entiende por autocuidado, estableciendo que la responsabilidad central de este es de las instituciones, las que deben generar las condiciones para proteger los recursos profesionales y en segundo nivel la capacidad de los profesionales de autocuidarse.

En el artículo se describen cuatro modelos de autocuidado, desde aquellos que ponen el énfasis en las medidas que debe tomar la institución a aquellos centrados en la subjetividad.

Por último Magaly Cabriolié nos enfrenta a una importante reflexión sobre la interdisciplinariedad en su artículo “*Mundus complexus*, disciplinas inacabadas”. El abordaje del maltrato infantil requiere de la consideración de una multiplicidad de factores, desde los aspectos culturales, sociales, jurídicos y psicológicos, esto implica necesariamente un abordaje interdisciplinario. Magaly Cabriolié, en el presente capítulo, aborda este tema revisando las principales visiones sobre la interdisciplinariedad a partir de la idea de complejidad. Diferencia los conceptos de multidisciplinariedad, pluridisciplinariedad y transdisciplinariedad como insumo para entender el trabajo de los profesionales que se desempeñan en el área social.

Hoy en día la gran mayoría de los profesionales que trabajan en maltrato infantil tienen claro que la respuesta desde una sola disciplina es parcial o “mutilada”, como lo señala el artículo de Magaly Cabriolié, sin embargo, en la práctica ha sido difícil, implica asumir la limitación del enfoque particular de una disciplina lo que hace perder poder.

El artículo nos muestra la diversidad conceptual de la interdisciplinariedad y la diferencia con el concepto de multidisciplinariedad, señalando que muchas veces ambos términos se identifican de manera errónea. El artículo termina con acertadas propuestas para el desafío de la interdisciplinariedad, a modo de ejemplo, terminar con la terminología (jerga) especializada.

En resumen, la presente publicación nos entrega cinco artículos que abarcan temas relevantes para los profesionales que deben planificar las metodologías para abordar el grave problema del maltrato y del abuso sexual, como también para los profesionales que implementan las políticas. Todos son temas que no pueden postergarse y que significan asumir la gravedad del maltrato como también su complejidad.

**Soledad Larraín Heiremans**

*Psicóloga U. C.*

*Magíster en Psicología Clínica:*

*Estudios Sistémicos Avanzados de la Familia y la Pareja.*

*Universidad Alberto Hurtado.*

# Políticas sociales de infancia, oferta programática y abordaje del abuso infantil

FERNANDO SLATER<sup>1</sup>

## Introducción

El reconocimiento y la preocupación por el maltrato y abuso sexual infantil a partir de los años noventa han instalado progresivamente la temática en la agenda pública. Inicialmente oculto y limitado a especialistas, este problema ha provocado un creciente interés para su abordaje en programas y proyectos, y su impacto ha generado una permanente presencia y discusión de la temática en los medios de comunicación.

La Región de La Araucanía no ha estado ajena a este proceso, más aún, ciertos indicadores la sitúan como un territorio particularmente importante para su estudio e intervención.

En este escenario, el presente artículo intenta entregar una visión general de los programas de abordaje del maltrato y abuso, a partir de antecedentes estadísticos y documentales, y desde el contexto de su articulación con las políticas sociales y de infancia, con especial referencia a la situación regional.

## Política Social y Política de Infancia

Al hacer referencia a las políticas de infancia es preciso vincularlas con las políticas públicas, entendidas básicamente como la forma en que el Estado interviene el espacio público para llevar a cabo sus objetivos y cumplir sus funciones. La política social, en lo específico, se basa en un gran supuesto: "Se parte de que existen en la sociedad algunos problemas sociales que no son atribuibles a condiciones individuales y grupales, sino que tiene su origen en el orden social establecido. Por tanto la responsabilidad de esos problemas es un asunto colecti-

---

<sup>1</sup> Antropólogo. Magíster en desarrollo Regional y Local. Servicio Nacional de Menores, Región de La Araucanía. Correo electrónico: fslater@gmail.com

vo” (Montenegro, 2001, p. 99). Esta acción del Estado tiende a evitar la exclusión y a apoyar a las personas y grupos que lo requieren.

Desde esta perspectiva, la sociedad presenta numerosas brechas de equidad, que no corresponden necesariamente a la idea de desigualdad, sino que apunta a la falta de oportunidades y desventajas presentadas por determinados sectores en relación a las condiciones consideradas como normales en esta sociedad (Pacheco, 2007). Por lo tanto, una buena manera de entrar en el tema es entender que las políticas de infancia son políticas sociales, y que como tal apuntan a reducir brechas e inequidades caracterizadas por la situación misma de la infancia y que por lo tanto requieren de la acción del Estado.

Ahora bien, para entender el tema de las políticas sociales es necesario visualizar que esta acción del Estado se desarrolla en base a ciertos criterios tales como el universalismo o la focalización selectiva de la población beneficiaria, oposición que tiende a ser superada en las visiones más actuales en la síntesis de un “universalismo de la oferta *versus* universalidad de la satisfacción” de las necesidades básicas de todas las personas (Cohen y Franco, 2005). De este modo, la focalización se convierte en un instrumento que tiende a asegurar el acceso a los derechos y bienes sociales de toda la población. De igual modo aparece la tensión entre el asistencialismo y la inversión social o capital humano, y en el plano operativo la irrupción del concepto de subsidiariedad, derivado de la idea de que el Estado solo debe intervenir para apoyar en subsidio ahí donde los actores o grupos intermedios no pueden hacerlo directamente (Franco, 1996).

La mirada contemporánea tiende a centrarse en el tema de los derechos, que en las políticas sociales se han incorporado de una manera muy potente. Ya no se trata de un Estado que solucione generosamente las inequidades, sino más bien que genera las condiciones para asegurar el ejercicio de sus derechos a la población. Paralelamente, no se refiere solo a derechos civiles y políticos, sino que al tema mucho más trascendente de los derechos sociales, económicos y culturales (Contreras 1999, p. 30). Esto implica hacer una lectura de las políticas sociales en el sentido que deben apuntar a garantizar a la población el ejercicio y el respeto de estos derechos y a generar la línea de la protección social, espacio en que conceptos como inclusión e inserción social adquieren la mayor trascendencia.

Estos antecedentes generales permiten situar el tópico de las políticas de infancia en el contexto de la oposición entre los denominados paradigmas de la “irregularidad social” y de la “protección integral” (Contreras, 1999).

La “situación irregular” fue el modelo dominante hasta la progresiva incorporación de los fundamentos de la Convención sobre los Derechos del Niño en la legislación y políticas públicas. Este paradigma es el sustento de las antiguas concepciones sobre la infancia centradas en la generación de sistemas de control y discriminación. En efecto, estas políticas tienden a discriminar entre dos tipos de infancia: los niños y jóvenes que cuentan con la satisfacción de sus necesidades básicas, y aquellos con necesidades insatisfechas que como categoría residual pasan a ser etiquetados como “menores” (García Méndez, 1994). Será, por tanto, sobre esta última categoría que se ejercerá la intervención estatal, es decir, frente a la “situación irregular”. El “menor” que entra en esta categoría abarca un espectro amplio de situaciones y condiciones: pobreza, situación familiar disfuncional, negligencias, maltratos, así como problemas de conducta y conflicto con la justicia por infracción de ley.

La mirada de la irregularidad asocia en una relación causal la situación de pobreza, los problemas familiares y sociales con la delincuencia, atribuyéndose una continuidad y una cierta evolución normal de los niños desde un estado a otro. La respuesta institucional será el denominado derecho tutelar, que deja a los niños bajo la tutela completa de instancias judiciales que deciden su destino al margen de consideraciones procesales, de garantías o de temporalidad. Esta doctrina de la situación irregular ejerce fundamentalmente control social y está vinculada a una mirada asistencialista que define su sujeto desde la carencia y el déficit, y con una connotación de peligrosidad. La acción programática de esta política se traducirá en una oferta basada en la internación en centros de protección en cuya formulación básica está presente la calificación negativa sobre la familia y la incapacidad para asumir sus funciones, así como una pérdida de sus derechos y atribuciones, junto a un énfasis en la judicialización y el control externo.

La toma de conciencia sobre las características de este paradigma, provoca la aparición de formulaciones críticas que conducirán al enfoque de derechos, pero que también se expresan en visiones generadas desde los años setenta como el denominado “paradigma de la normalización” (Casas 1998, p. 96). Este enfoque se sostiene en la crítica a la idea de la situación irregular y especialmente a la institucionalización planteando la necesidad de que la acción con la infancia considere el entorno ambiental y las dinámicas de la vida cotidiana. El primero comprende el entorno físico y socioambiental en que debe vivir cada niño, y que debe ser el más parecido posible al de la mayoría de los niños y niñas en cada ámbito cultural. La vida cotidiana hace referencia a las dinámicas en que se ven envueltos, las que deben posibilitar sistemas de relaciones interpersonales pare-

cidos a la mayoría de los niños de cada edad, tales como relaciones con pares, con vecinos, con el otro género, con adultos, etc.

La idea de normalización ha tenido importancia en las políticas de infancia, acrecentando la búsqueda de la “máxima normalización” en todo programa de intervención social. Sus efectos en los servicios sociales deriva en forma reactiva hacia el cierre de las “instituciones totales”, la reducción de coberturas, la búsqueda de alternativas sucedáneas de la familia, pero también hacia el fomento de acciones preventivas potenciando las redes básicas de servicios sociales y de atención primaria, entendiendo que la intervención más normalizadora se da en los propios contextos de vida y en los espacios comunitarios (Casas, 1998).

Por otra parte, frente a la doctrina de la situación irregular, progresivamente se consolidó la visión del denominado paradigma de la “protección integral”, cuyo centro de gravedad está en el concepto del niño como “sujeto de derechos”. Este cambio se enfoca en la concepción del niño como un sujeto “titular y portador de ciertos derechos y atributos fundamentales que le son inherentes por su condición de persona humana y especialmente por su condición de niño(a)” (Contreras, 1999). Esta consideración jurídica tiene un correlato potente en la concepción del niño como sujeto social, como participante de su sociedad, portador de una visión de mundo, de una historia de vida, portador de relaciones e inmerso en redes de interacciones sociales. De tal modo, el niño es considerado como un ser completo, no como carente, sino dueño de recursos y potencialidades acordes a su desarrollo. Tal vez el principal aspecto latente en esta mirada es la de visualizar las necesidades como derechos, como un conjunto de potencialidades posibles de satisfacer de acuerdo con el nivel de desarrollo de su sociedad. Tal perspectiva es acorde con la señalada anteriormente en la revisión de las políticas sociales respecto al tema de la ciudadanía, entendiéndola como el conjunto de derechos civiles, políticos y especialmente sociales, cuyo ejercicio es requerido para asegurar el disfrute del bienestar económico, de la herencia sociocultural y la participación en los aspectos que les afectan.

Otro elemento a tener en cuenta es el ámbito familiar, pues se establece una nueva manera de entender la relación niño, familia y sociedad. Junto a la autonomía familiar está la obligación del Estado de apoyar la función de los padres; correlativamente, implica límites que facultan al Estado para intervenir solo en determinadas situaciones, y también límites a la autonomía parental ante vulneraciones de derechos en los niños.

Retomando el concepto de ciudadanía, articulado inmanentemente con esta concepción de sujeto de derecho asignada a la infancia, este estatus otorgado a quienes son “completamente miembros de la sociedad” (Contreras, 1999), implica el acceso a un conjunto de derechos en las áreas civil, política y social, con su componente económico y cultural. Este acceso está dado por el hecho de ser miembro de la sociedad, y en sentido negativo, las categorías analíticas centrales pasan a ser la exclusión y la vulneración de derechos, en tanto que la “plena integración social” se alzaría como el propósito de la política de infancia.

En este ámbito aparecen algunos conceptos en las políticas y programas de infancia que por su importancia merecen ser revisados con mayor profundidad, entre otros motivos por su asociación con el enfoque de derechos. Estos conceptos son los de vulnerabilidad social, integración social e inclusión.

El concepto de vulnerabilidad usualmente se entiende como una condición de riesgo de ser dañado o herido por fuerzas de origen externo, y que tal condición surgiría por acumulación de desventajas estructurales e individuales.

Siguiendo a Hein (2004), las desventajas estructurales aluden así a ciertas condiciones de vida problemáticas, tales como el acceso a vivienda, salud, servicios sociales, trabajo pagado y educación, entre otros. A su vez, las desventajas individuales se manifiestan como situaciones personales que influyen en las formas de integración en ciertos grupos sociales, tales como discapacidades físicas o intelectuales, falta de habilidades sociales, constelaciones familiares problemáticas y falta de conocimientos, actitudes y/o destrezas.

Por otra parte, la teoría de la vulnerabilidad societal no cuestiona la importancia de los factores individuales y familiares, pero sostiene que estos son productos, más que causas, de las experiencias negativas de los sujetos respecto de las instituciones sociales. En este sentido, y orientando el tema al área de infancia, “las capacidades parentales, individuales, de los padres se muestran menoscabadas porque estos han sufrido experiencias negativas; los niños fracasan en la escuela porque viven en tales familias problemáticas y porque el establecimiento escolar les ofrece un paquete curricular no adecuado; desarrollan una autoimagen y perspectiva social inadecuada porque el colegio no permite otros estándares; por eso se afana en buscar un fundamento valorativo para sí mismos en grupos no conformistas” (Lambert 1997, p. 15).



La integración social, por su parte, se ha considerado como el propósito central de la política de infancia y adolescencia, y requiere una revisión más detallada como concepto. Desde la sociología, la noción de integración social se inicia con Durkheim y su preocupación por el modo en que las sociedades modernas producen y mantienen el orden social. La integración social hace referencia a los medios y formas de organización y regulación de la sociedad, partiendo de una concepción que define a la sociedad como un sistema de orden y que incluye el complejo de normas reguladoras (SENAME, 2005, p. 20).

La integración social es definida por una relación dual entre los individuos y la sociedad (Peysner, 2002), pues por una parte estos participan de los beneficios, bienes y productos que existen en esa sociedad, y por otra, en las decisiones y las actividades que orientan dichas decisiones. La integración en el caso de la población infantil responde, en la lógica de derechos y de protección integral, a potenciar la inserción y generar la reinserción al sistema social en aquellos casos de vulnerabilidad, tanto en una lectura de lógica de derechos y ciudadanía plena así como de cohesión social.

## **Los programas de infancia**

En el contexto de lo señalado se debe abordar el tema de los programas de atención a la infancia. Estos responden a la expresión territorial de una acción nacional, enmarcada en la Política Nacional de la Infancia (MIDEPLAN, 2000), y cuyo principal espacio está representado en su materialización a través del Servicio Nacional de Menores, SENAME.

La Política de Infancia ha sido elaborada a partir del marco doctrinario de la Convención sobre los Derechos del Niño, con el propósito de responder a esos requerimientos y de adaptar la acción del Estado a dichos principios. Explícitamente, tiene como eje central la consideración del niño y la niña como sujetos de derecho especial, la necesidad de considerar el “interés superior del niño” como componente prioritario en las decisiones, y la responsabilidad primordial de los padres y la familia en la crianza de sus hijos, con un rol por tanto subsidiario del Estado. Esta política, así como el plan de acción derivado tienen por finalidad orientar la acción pública en el campo de infancia con especial énfasis en generar condiciones para el ejercicio de los derechos, para lo cual contempla el desarrollo de programas y servicios sociales que los aseguren.

En este escenario global se insertan los programas que focalizan en la denominada infancia vulnerada en sus derechos, cuya principal concreción institucional es el SENAME. Este organismo estructura su accionar a través de una lógica de protección integral de la infancia, en la que se insertan sus programas de administración directa y privada. Dicha lógica esquemáticamente puede representarse como una pirámide que incluye en su base las prestaciones universalistas, en tanto que hacia su vértice se focalizan y especializan los programas específicos (SENAME, 2007). La base de los servicios generales tiene un grado de universalismo mayor, con tendencia a integrar a toda la población, con especial énfasis en salud, educación y con las redes de protección de derechos, en que no solo intervienen los programas específicos de SENAME, sino principalmente acciones sectoriales y locales. Esta base da paso a una instancia intermedia que son los servicios de carácter selectivo en que ya comienza una primera focalización de nivel medio, y cuya población objetivo son los niños, niñas y adolescentes con problemas complejos en problemáticas leves o moderadas, con alto riesgo y que generan programas y proyectos específicos de prevención y protección con énfasis en intervenciones socioeducativas y psicosociales. Finalmente, en la cúspide de la pirámide, aparece un nivel especializado en problemáticas moderadas y severas donde ya hay definitivamente vulneración grave de derechos, y que incluye asimismo la especificidad de los programas con jóvenes infractores.

En términos operativos<sup>2</sup> se genera una amplia gama de oferta programática, en que queda explícito que si bien los niños incluidos en el SENAME se asocian por el imaginario colectivo con pobreza, exclusión social, vulneración de derechos y, en definitiva, con la más profunda marginalidad, no obstante, son heterogéneos y sus características van cambiando de un sistema de atención a otro y de una etapa de crecimiento a otra (SENAME, 2005). Una distinción transversal a la señalada en la pirámide anterior está presentada por la oposición entre la “protección de derechos” y la “responsabilidad juvenil”, destinada esta última a los adolescentes infractores de ley.

La protección de derechos responde a un conjunto de acciones orientadas a restituir aquellos derechos que han sido vulnerados y contribuir por tanto a su reparación. Sus sujetos son víctimas de vulneraciones (abandonos, violencia, abuso, explotación, negligencia, etc.) que requieren una intervención tanto indi-

---

<sup>2</sup> Cabe señalar que desde el año 2000 en adelante los programas han sufrido diversas redefiniciones, en un proceso que continúa en marcha en el período de redacción de este texto.

vidual como familiar y sociocomunitaria (SENAME, 2007). Fundamentalmente el accionar de estos programas está sobre el nivel universalista de la política social e implican acciones que reemplazan la función protectora de otras instancias familiares y sociales. Sus principales programas se inscriben en prestaciones de Prevención, Protección Local Ambulatoria, Diagnóstico, Protección Residencial e Intervención Reparatoria.

La intervención preventiva es ambulatoria y se orienta a prevenir vulneraciones de derechos promoviendo acciones de participación y promoción. Este programa da origen a sucesivos proyectos de intervención tales como los Centros de Atención Diurna (CAD), Centro Infanto-Juveniles (CIJ), Proyectos de Fortalecimiento Familiar y Proyectos de Intervención Breve.

Las prestaciones de Protección Local Ambulatoria representan un modelo emergente de los años 2000, destinado a incorporar fuertemente el espacio y la administración local. Su manifestación concreta son las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), instancia a nivel comunal que pretende brindar protección integral a los niños y a potenciar la articulación de servicios locales para generar un sistema local eficiente de protección.

Las prestaciones de Diagnóstico constituyen la puerta de entrada al sistema, ya sea en forma residencial o ambulatoria, y responden básicamente a los requerimientos de los Tribunales de Familia (ex Menores) para emitir fundadamente resoluciones y derivaciones. La atención es realizada por los centros de Tránsito y Distribución (CTD), tanto de administración pública como privada.

Los proyectos de la línea Residencial de Intervención en Familias otorgan atención residencial a niños que sufren grave vulneración de derechos a través de Familias de Acogida o la denominada Colocación Familiar o Familia Sustituta. Por su parte las Prestaciones Residenciales responden a las necesidades de niños que deben ser separados de su entorno familiar y se acogen en una institución que satisface sus necesidades básicas de provisión, protección y participación.

El nivel de prestaciones de mayor complejidad y especialización corresponde a la cumbre de la pirámide antes mencionada y está representado por la Intervención Reparatoria, la que se refiere a los problemas de mayor gravedad en la vulneración de derechos y que necesitan de una reparación especializada. Comprende proyectos tales como de Reparación de Maltrato Infantil o Abuso Sexual, Proyectos Especializados en Drogas, Proyectos Especializados para Niños

de la Calle, Proyectos Especializados de Explotación Sexual Comercial Infantil (ESCIA), Proyectos Especializados en Trabajo Infantil, así como también aquellos Proyectos Especializados en Inimputables, destinados a población menor de 14 años involucrados en infracciones de ley y sin responsabilidad penal.

Ahora bien, en términos referenciales<sup>3</sup>, el total de niños(as) atendidos en los programas a nivel nacional ascendía a 83.009, a fines de 2006, lo que representa el 1,8% de la población infantil nacional. En el caso de la Araucanía, la población incorporada era de 6.016, cuya proporción corresponde al 2,1% del total regional. En cuanto al género, en el espacio nacional un 47% (39.009) corresponde a niñas, y 53% a niños (44.000), en tanto que de acuerdo con las “líneas de intervención”, la mayor incidencia está en los programas de prevención con 32,0% (26.522) y las OPD con 25,1% (20.862), lo cual es concordante con el nivel más general de sus acciones. La población en la línea de protección residencial en diversas modalidades representa a nivel nacional el 15,1% (12.557). Los programas especializados en temáticas como maltrato y abuso, que se revisarán más adelante, cubren 5.865 casos (7,1%), en tanto que los de diagnóstico son 3.959 (4,8%). Los casos de adolescentes infractores incorporados a programas son 5.150 (6,2%), de los cuales 554 (0,7%) están en privación de libertad.

Acorde con la política social de tipo subsidiario anotada anteriormente, la red de atención opera en base al sistema de subvenciones a instituciones acreditadas, que ejecutan la mayor parte de los programas. En efecto, solo el 1,7% de los proyectos son de administración directa del Estado, correspondiendo a programas de diagnóstico y para adolescentes privados de libertad; en tanto que el resto está administrado por instituciones privadas. Este sistema determina la existencia de orientaciones, la mayor parte del financiamiento y la fiscalización por parte del ámbito público, y complementariamente, la ejecución y administración por las instancias privadas.

Por otra parte, de acuerdo con lo señalado sobre las temáticas intervenidas por los programas, las causales de ingreso a los sistemas presentes en los niños y adolescentes, si bien son variadas, a nivel nacional se concentran en alrededor de un tercio (33,6%) en situaciones de dificultad para el ejercicio de los roles parentales y problemas de protección general (abandonos parciales, inhabilidades, incompetencias y formas de peligro físico o moral), en tanto que el 35,09% com-

<sup>3</sup> Los datos estadísticos están basados en: SENAME (2007).

prende problemas de violencia y formas de maltrato. En otra dimensión, el 8,4% de la población presenta faltas o conflicto con la justicia en diversos grados, con 1,5% de infracciones graves, principalmente delitos contra las personas.

### **Programas de intervención en maltrato y abuso infantil**

Ahora bien, las situaciones de abuso sexual y maltrato representan un ámbito extremo de vulneración de derechos cuya intervención requiere de una alta especialización. El abuso sexual infantil, de acuerdo a una definición aceptada internacionalmente se refiere a “los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando (el agresor) está en una posición de poder o control sobre otro menor”<sup>4</sup>.

Las situaciones incluidas abarcan distintas formas de violación, exhibicionismo, utilización en pornografía, explotación sexual, etc. Algunos antecedentes relevantes se relacionan con su alta ocurrencia en contextos intrafamiliares y a la “cifra negra” que impide conocer la real magnitud de su manifestación, estimándose que solo alrededor del 15% de los casos son denunciados.

En el marco legal e institucional, la Convención sobre los Derechos del Niño se refiere explícitamente a este problema en sus artículos N° 19 y N° 34, e igualmente se incluye en disposiciones de la Ley de Menores, Código Penal, Ley de Violencia Intrafamiliar y de Tribunales de Familia.

En tal contexto, la política pública y de infancia, a la cual se hace referencia en puntos anteriores, ha generado una serie de instancias para su abordaje incluyendo planes de acción, comités intersectoriales y programas específicos en sectores como educación salud y justicia.

La intervención propiamente tal en los temas de maltrato y abuso puede visualizarse desde tres perspectivas complementarias. En primer lugar, desde la incorpo-

---

<sup>4</sup> Esta definición fue elaborada por la *National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN)* y es habitualmente usada en la literatura especializada.

ración de casos en los diversos niveles de la oferta programática de SENAME antes mencionada; en segundo lugar, a través de la oferta especializada para las situaciones de mayor vulneración en los Programas de Protección Especializada de Sename en sus modalidades de “*Maltrato Infantil Grave y Abuso Sexual*” y de “*Explotación Sexual Infantil y Adolescente*”; y en tercer lugar, por los diversos programas sectoriales dependientes de Salud, Educación, Seguridad Pública y Policía.

Esta última oferta incluye una gran variedad de programas tales como el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS, del Instituto de Criminología, de la Policía de Investigaciones, que otorga asistencia reparatoria en casos de víctimas de agresiones sexuales, especialmente a los menores de edad. La atención en esta línea se complementa con los CAVI, *Centro de Atención a Víctimas* dependientes de la Corporación de Asistencia Judicial, y recientemente con los *Centros de Atención a Víctimas de Delitos Violentos* dependientes del Ministerio del Interior.

En el caso de la oferta especializada de SENAME, los programas destinados a la reparación del Maltrato Infantil Grave y Abuso Sexual se orientan a casos de maltrato infantil constitutivo de delito, dirigidos a la recuperación física y psicológica mediante la intervención reparatoria especializada (SENAME, 2007b). Incluyen la intervención con casos de maltrato físico grave, menos grave y de agresión sexual en cualquiera de sus formas. Sus objetivos apuntan a la interrupción de la situación de maltrato, a la resignificación de la experiencia abusiva por parte del niño, y al fortalecimiento de los recursos familiares y sociales protectores. Su metodología es eminentemente ambulatoria, tendiente a contextualizar socioculturalmente la situación, y promoviendo la participación familiar y el fortalecimiento de las capacidades y recursos.

Los programas especializados en Explotación Sexual Comercial Infanto Adolescente (ESCIA), definen esta vulneración como la utilización de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad para mantener relaciones sexuales remuneradas, pornografía infantil y adolescente, utilización de niños, niñas y personas adolescentes en espectáculos sexuales, donde existe además un intercambio económico o pago de otra índole para la persona menor de edad o para un tercero intermediario de la explotación sexual (SENAME, 2007c). Esta vulneración de derechos es conceptualizada tanto como una forma extrema de violencia sexual así como una explotación económica asimilable a formas de esclavitud.

Los programas de esta línea pretenden generar procesos para la resignificación por parte del niño víctima y para su integración sociofamiliar a través del fortale-

cimiento de recursos protectores psicosociales que incluyen de modo especial a la familia, considerada también como su sujeto de atención. Si bien los casos implican judicialización, se potencia especialmente una derivación desde los otros programas asistenciales, tales como residencias de protección, centros de diagnóstico y oficinas locales de protección (OPD). Las metodologías de intervención se inscriben regularmente en el enfoque sistémico-ecológico que procura trabajar tanto con el niño víctima como con su familia y el contexto sociocultural, incluyendo componentes psicosociales, jurídicos, educativos y terapéuticos.

La cobertura de estos programas es de alcance nacional, con presencia a lo largo del país. En la Araucanía su distribución es la siguiente:

Programa	Institución	Cobertura
PEE Programa de Explotación Sexual	Fundación Tierra de Esperanza/PEE Rukalaf. Temuco	50
PRM Programa de Maltrato	ONG Proyecta/PRM Wirarum Pichi Keche. Angol	55
PRM Programa de Maltrato	Fundación Mi Casa/PRM Cenim Padre Las Casas	50
PRM Programa de Maltrato	Corpadeh/PRM Esperanza de Niño. Temuco	75

Fuente: SENAME (2008)

Cabe destacar que en los casos de maltrato o abuso la intervención no está circunscrita solo a los programas especializados, pues si bien estos concentran aquellas situaciones de mayor gravedad, su distribución incluye también otros proyectos preventivos y protectores.

En cuanto a la frecuencia de casos de maltrato, abuso y negligencia, la información nacional y regional consolidada de toda la red se aprecia en la siguiente tabla:

#### Comparación entre País y Región de La Araucanía/Casos Vigentes según Causal Asociada a Maltrato, Abuso y Negligencia/Diciembre de 2007

Causal	Nacional	%	Araucanía	%
Maltrato Físico Grave	457	0,48	45	0,68
Maltrato Físico Leve	1.770	1,92	138	2,10
Maltrato Físico sin lesiones	699	0,80	46	0,68
Negligencia	12.056	12,85	1.186	18,04

Maltrato Psicológico	4.723	5,21	551	8,38
Víctima de Violación y otras	475	0,54	26	0,40
Víctima de Abuso Sexual	6.359	7,25	382	5,81
Explotación Sexual	309	0,36	20	0,30
Víctima de VIF y Maltrato	5.821	6,58	609	9,26
Otros	2	0,00	0	0
Totales Casos Abuso y Maltrato	32.671	35,09	3.003	45,67
Total Casos Vigentes Red SENAME	90.203	100,00	6.575	100,00

Fuente: SENAME (2008)

Esta información señala que poco más de un tercio de la población ingresada al sistema proteccional, en todas sus líneas de acción, corresponden a causales vinculadas al maltrato, abuso o negligencia. Destaca la diferencia sustantiva de la región respecto al promedio nacional, superior en diez puntos, especialmente significativa en casos de Negligencia, Maltrato Psicológico y Víctima de VIF y Maltrato. Los datos nacionales para diciembre de 2007 señalan un 64,01% del total de la población de protección sin causales de maltrato o abuso, lo cual a nivel regional desciende al 54,3 %.

Por su parte, de los 3.003 casos incorporados en estas categorías en la región, solamente 239 (7,95%) son intervenidos en programas de protección especializados en maltrato grave o explotación sexual, correspondiendo justamente a los casos de causales de mayor gravedad. En efecto, estos programas concentran más del 35% de los casos de abuso sexual, la totalidad de la explotación sexual comercial y más de la mitad de los casos de violación. Por su parte, los programas generales tienden a concentrar mayoritariamente los casos de violencia intrafamiliar y negligencia.

Un caso ilustrativo lo entregan las OPD (Oficinas de Protección de Derechos), consideradas como la puerta de entrada al sistema y con una connotación netamente local.



**Casos vigentes de maltrato, abuso y negligencia/Programas OPD  
Región de La Araucanía/Diciembre 2007**

<b>Causal</b>	<b>Femenino</b>	<b>%</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Maltrato Físico Grave	2	0,08	3	0,12	5	0,20
Maltrato Físico Leve	28	1,14	21	0,85	49	1,99
Maltrato Físico sin lesiones	27	1,10	24	0,97	51	2,07
Negligencia	223	9,05	214	8,69	437	17,74
Maltrato Psicológico	58	2,35	79	3,21	137	5,56
Víctima de Violación	11	0,45	6	0,24	17	0,69
Víctima de Abuso Sexual	65	2,64	30	1,22	95	3,86
Explotación Sexual	1	0,04	1	0,04	2	0,08
Víctima de VIF y Maltrato	166	6,74	132	5,36	298	12,10
<b>Total Maltrato y Abuso</b>	<b>581</b>	<b>23,59</b>	<b>510</b>	<b>20,71</b>	<b>1.091</b>	<b>44,30</b>
<b>Total Vigentes Red SENAME</b>	<b>1.270</b>	<b>51,56</b>	<b>1.193</b>	<b>48,44</b>	<b>2.463</b>	<b>100,00</b>

Fuente: SENAME (2008)

En otro sentido, la necesaria perspectiva de género debe ser incorporada para ilustrar la distribución de casos. En ella se aprecia una tendencia al equilibrio, pero con algunas diferencias significativas en causales tales como abuso sexual y violencia intrafamiliar.

**Casos vigentes de maltrato y abuso según género/Región de La Araucanía  
Diciembre 2007**

<b>Causal</b>	<b>Femenino</b>	<b>%</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Maltrato Físico Grave	22	0,73	23	0,77	45	1,50
Maltrato Físico Leve	66	2,20	72	2,40	138	4,60
Maltrato Físico sin lesiones	20	0,67	26	0,87	46	1,53
Negligencia	632	21,05	554	18,45	1.186	39,49
Maltrato Psicológico	301	10,02	250	8,33	551	18,35
Víctima de Violación	20	0,67	6	0,20	26	0,87
Víctima de Abuso Sexual	277	9,22	105	3,50	382	12,72
Explotación Sexual	12	0,40	8	0,27	20	0,67
Víctima de VIF y Maltrato	330	10,99	279	9,29	609	20,28
<b>Total Maltrato y Abuso</b>	<b>1.680</b>	<b>55,94</b>	<b>1.323</b>	<b>44,06</b>	<b>3.003</b>	<b>100,00</b>

Fuente: SENAME (2008)

En efecto, la diferencia global de diez puntos en los diferentes tipos de maltrato y abuso se expande a una relación en que los casos femeninos casi triplican a los

masculinos. Esta situación es acorde con la tendencia general observada en otros contextos, por ejemplo con estudios en la Región Metropolitana que señalan una prevalencia en casos femeninos de 82,9% (Achnu, 2006), así como con estudios anteriores efectuados en Temuco (Arias *et al.* 1991). Sin embargo, tanto los datos regionales como los de las OPD señalan un aumento en la incidencia de casos de niños varones que se sitúan entre un 28% y 32% en la Araucanía.

En el eje temporal es posible apreciar ciertas evoluciones en los últimos años, si bien deben mirarse con reserva por cuanto los indicadores y las categorizaciones no son todos necesariamente coincidentes:

#### **Casos Vigentes de Abuso Sexual/Región de La Araucanía/Años 2004, 2006 y 2007**

Causal	2004	%	2006	%	2007	%
Víctima de Violación	67	1,4	77	1,3	26	0,4
Víctima de Abuso Sexual	184	3,9	237	3,9	382	5,8
Explotación Sexual	s/inf	-	17	0,3	20	0,3
Total Abuso	251	5,3	331	5,5	428	6,5
Vigentes Total	4751	100,00	6.016	100,00	6.575	100,00

Fuente: SENAME (2007, 2008)

Las prevalencias de los casos de abuso sexual fluctúan entre 5,3% y 6,5% respecto a la totalidad de la población de programas, con variaciones de interés en el año 2007, especialmente en el caso del aumento de las “víctimas de abuso sexual” y la disminución de “víctimas de violación”. Cabe hacer notar que estos antecedentes no reflejan la ocurrencia de situaciones de abuso, sino la variación de los casos atendidos en el contexto de la oferta efectiva de los proyectos.

### **Proyecciones y reflexiones**

Finalmente, después de esta visión general de las orientaciones de la política y de los programas, es importante identificar aquellos temas gravitantes para la discusión, especialmente a nivel regional, entendiendo que tanto los nudos como las proyecciones pueden ser vistos como oportunidades de direccionar el trabajo y la intervención.

En primer lugar, destaca la necesidad de potenciar el trabajo intersectorial y de coordinación. Baste señalar que si bien se desarrolla intervención por parte de

muchas instituciones, las acciones a nivel de red y a nivel intersectorial tienen aún muchos déficits. En este sentido, las lógicas sectoriales de salud, justicia, educación, etc., tienden a operar como universos desconectados, por lo cual este tema, aun cuando no sea necesariamente el más importante, por su trascendencia operativa tiene méritos para ser mencionado en un primer lugar.

Luego, y recogiendo una percepción desde los proyectos especializados, emerge la ausencia de proyectos complementarios. En este sentido, se consigna la necesidad de disponer de una oferta diversificada que evite la tendencia al “todo institucional” que tiende a entregar toda la atención y la intervención desde una sola fuente. Un inconveniente suplementario a nivel regional está dado por la inexistencia de estos apoyos programáticos proteccionales en muchas de las comunas.

En un nivel de mayor complejidad se hace notar la necesaria adecuación legislativa. Así, a modo de ejemplo, las tipologías de delito en el campo de la explotación sexual son bastante precarias, hay tipologías que no existen o que no reflejan la especificidad del ámbito infantil, dificultando su abordaje. Lo señalado en cuanto a la importancia de la agenda pública se asocia con las denominaciones y el uso de discursos y lenguajes que posicionen y validen estos temas en el interés de la comunidad.

Sin duda que un componente de fondo es el cambio cultural. Sin caer en una ingenuidad inmediatista que pretenda cambiar todo un sistema de valores y pautas culturales, sí es posible potenciar cambios en la comunidad. En tal sentido, cabe señalar procesos vividos en las últimas décadas: hace veinte años el maltrato infantil era visto como un término técnico, una categoría conocida solo por especialistas; sin embargo, actualmente es un tema reconocido por la sociedad. La necesidad de que problemas como el abuso sexual, la explotación sexual infantil o los adolescentes abusadores sean tópicos situados en los medios y en el discurso genera un primer movimiento de cambio cultural y de avance en su intervención.

Un aspecto transversal de discusión está expresado en el tema de la judicialización y la intervención en contextos judiciales. Si se habla de maltrato grave o de abuso sexual hay una referencia precisa a un delito, pero al mismo tiempo hay toda una línea de política de infancia que apunta a la desjudicialización de los problemas sociales, lo que ha generado en más de una oportunidad cierta contradicción. Es decir, si el caso de abuso sexual o explotación es un delito, tiene que ser tratado como tal, y debe obviamente ser judicializado; por tanto la distinción entre lo proteccional y lo penal tiene que estar explícita y requiere

que ambas sean abordadas. No por una supuesta proteccionalidad el tema penal debe quedar de lado. En este campo la tendencia a la desjudicialización debe tomarse con precaución, pues si bien la lógica de las políticas sociales apunta a que los problemas no lleguen a los tribunales, obviamente aquellos hechos que son sociales y que además son delitos, tienen que ser judicializados e intervenidos considerando este escenario.

Lo anterior genera la aparición del tema complementario de la intervención en contextos judiciales. Esta implica ciertas especificidades, ciertas características muy particulares de “contextos obligados”, escenarios que conllevan consecuencias para el grupo familiar, entendiéndose que una gran proporción del abuso es efectivamente de carácter intrafamiliar.

Otro desafío es la necesidad de reducir el mito de la simple asociación del maltrato o del abuso con la pobreza. Si bien probablemente la asociación se presenta entre ambas variables, el tema está lejos de quedar circunscrito a un solo sector de la sociedad. En este sentido, un sesgo importante está dado por la forma de intervención del Estado, focalizado en las familias pobres y en donde cabe también esperar un progresivo cambio cultural.

En La Araucanía, por otra parte, brota una consideración especial e ineludible asociada con el tema étnico y cultural. Las condiciones del maltrato y del abuso sexual en los contextos indígenas han sido escasamente estudiadas tanto en términos cuantitativos como cualitativos. Existe una tarea pendiente en términos de abordaje y conocimiento, y en donde las variables culturales se asoman con una gravitación trascendente para la intervención (Slater, 1999).

Un tema de limitada visibilización y abordaje es de los abusadores sexuales juveniles. Una cantidad significativa de los abusos son cometidos por adolescentes o incluso por niños, lo cual genera cuestionamientos y la necesidad de búsqueda de orientaciones para abordarlo. Hasta ahora su consideración ha sido eminentemente de tipo penal, más aún con la reciente Ley de Responsabilidad Juvenil; no obstante, es evidente que un abusador juvenil requiere de una intervención en las dos vertientes antes señaladas en el tema de la judicialización. Efectivamente, junto con la responsabilización se hace necesaria la implementación de procesos reparatorios, para lo cual existen experiencias pilotos en otras regiones.

Una consideración paralela debe realizarse en el tema de la explotación sexual comercial, pues lamentablemente es percibida en muchos sectores como un

ejercicio de la prostitución y no se insiste lo suficiente ni con el vigor requerido en que siempre los niños y adolescentes son víctimas de la explotación. Nuevamente el tema del lenguaje y del cambio cultural a nivel societal se presentan como tarea pendiente e impostergerable de reforzar.

Finalmente hay dos temas importantes para los interventores. El primero se refiere a la unificación estadística, que pudiera parecer como un tema muy académico pero que es tremendamente importante al momento de la intervención. La inexistencia de estadísticas unificadas más allá de los servicios e instituciones, así como incluso algunas contradicciones entre las diversas fuentes, representa un escollo a la hora de diagnosticar y diseñar iniciativas a nivel regional y local.

El segundo tema está referido al mundo virtual de Internet. La aparición del abuso cibernético, el *grooming*, representa un campo de alta importancia en el acercamiento a estos temas, de creciente manifestación y para el cual aún la sociedad, el Estado y los agentes intervinientes no están suficientemente preparados. El tema del abuso infantil se perfila así en escenarios emergentes que requieren a su vez de nuevas iniciativas, estrategias y compromisos.

## Bibliografía

- ACHNU, (2006). Informe Situación de la infancia en Chile. Santiago, Asociación Chilena Pro Naciones Unidas.
- Álvarez, J. (1999). El desarrollo teórico del concepto de integración social y su aplicación a la infancia, Revista El Observador (13): 13-24.
- Arias, L.; Ordóñez, X., Riquelme, S. y Suazo, G. (1991). *Prevalencia de sujetos con antecedentes de abuso sexual en una muestra de estudiantes urbanos y rurales de la IX Región*. Tesis para optar al título de Psicólogo. Departamento de Psicología, Universidad de La Frontera, Temuco.
- Casas, F. (1996). Bienestar Social, una introducción psicosociológica. Barcelona, P.P.U.
- Contreras, C. (1998). Hacia un diagnóstico para el ejercicio de la ciudadanía. En: CORPORACIÓN OPCIÓN. De la Tutela a la Justicia. Santiago, Opción-Unicef.
- Cohen, E. y Franco, R. (1998). Evaluación de proyectos sociales, Santiago, ILPES/ONU, CIDES/OEA.
- Franco, R. (1996). Los paradigmas de la política social en América Latina. Santiago, CEPAL

- García Méndez, E. (1994). Infancia y derechos humanos En: Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), *Antología Básica*, Montevideo, Instituto Interamericano del Niño.
- Guell, P. (2002). Brechas de equidad. Algunas aproximaciones desde el desarrollo humano [en línea]. CEPAL [consulta: 13 febrero 2007]. Disponible en: <http://www.cepal.org/noticias/discursos/7/10747/Pguell.pdf>
- Hein, A. (2004). Cuantificación de la población infanto-juvenil por niveles de exclusión en los principales centros urbanos. Santiago, Fundación Paz Ciudadana.
- Lambert, E. (1997). *Vulnerabilidad Societal*. Revista El Observador (19): 11-32. SENAME (2005). Efectos de los programas del SENAME en la integración social de los niños y niñas. Santiago, SENAME, Serie Estudios y Seminarios.
- Larraín, S. y Bascuñán, C. (2008). Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile. Análisis comparativo 1994, 200, 2006. Santiago, UNICEF.
- MIDEPLAN (2000). Política Nacional a favor de la Infancia y Adolescencia, 2001-2010. Santiago, MIDEPLAN.
- Montenegro, M. (2001). *Conocimientos, agentes y articulaciones: una mirada situada a la intervención social*. Tesis Doctoral, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona.
- Peyser, A. (2002). Desarrollo, cultura e identidad. El caso del mapuche urbano en Chile [en línea]. Tesis (Ciencias Sociales), Lovaina, Universidad Católica de Lovaina [Consulta: 7 enero 2007]. Disponible en: <http://edoc.bib.ucl.ac.be:81/ETDdb/collection/available/BelnUcetd-11102003-111622/>
- SENAME (2007). Boletín estadístico anual de los niños(as) y adolescentes vigentes en la red SENAME. Año 2006, Santiago, SENAME.
- SENAME (2007b). Bases Técnicas Programas de Protección Especializada Modalidad Maltrato Infantil Grave y Abuso Sexual. Santiago, SENAME.
- SENAME (2007c). Bases Técnicas Programas de Protección Especializada Modalidad Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente. Santiago, SENAME.
- SENAME (2008). Boletín estadístico anual de los niños(as) y adolescentes vigentes en la red SENAME. Año 2007, Santiago, SENAME.
- Slater, F. (1999). Infancia vulnerable y factores étnicos. Apuntes para el análisis de la desprotección infantil en familias mapuches. Revista Saberes y Haceres (1): 42-49.



# Abuso sexual intrafamiliar: la familia como dispositivo de actualización de la violencia social, cultural e histórica

LILIAN SANHUEZA DÍAZ<sup>1</sup>

## 1. Trabajo social familiar: la historia que habla hoy

Sabemos que el abuso sexual es un fenómeno bastante complejo, en tanto se pone en cuestionamiento el rol de protección, de socialización, que nuestra sociedad y nuestra cultura le asigna a este grupo humano. La familia, como campo de estudio del trabajo social, ha estado presente desde los orígenes de la profesión y es fundamental valorar el conocimiento adquirido desde hace ya un siglo.

En este sentido, Aylwin y Solar (2003) nos recuerdan que Mary Richmond, una de las fundadoras del trabajo social, ya en 1917, sugería el tratamiento de familias completas y prevenía del riesgo de aislarlas de su contexto natural. Ella acuñó el concepto de *cohesión familiar*, señalando que es “el grado de vinculación emocional entre los miembros de una familia, el cual es determinante crítico de las capacidades de esta para sobrevivir” (Rosselot y Carrasco, 1997. p. 66); desde sus inicios el trabajo social familiar identifica el apego en los seres humanos como un aspecto clave en los procesos de transformación, con una anticipación asombrosa respecto de las construcciones teóricas realizadas al respecto por otras disciplinas.

En su texto *Social Diagnosis*, Richmond (1917) refiere:

...los trabajadores sociales de casos familiares dan la bienvenida a la oportunidad de ver en el inicio mismo de la relación a los miembros de la familia reunidos en su propio entorno hogareño, actuando y reaccionando unos sobre otros, cada uno tomando una parte en el historial del cliente, cada

<sup>1</sup> Trabajadora Social. Magíster en Intervención Social. Directora Escuela de Trabajo Social, Universidad Católica de Temuco. Correo electrónico: lsanhueza@uct.cl



uno revelando hechos sociales de real significado por otra senda que la de las palabras” (citado en Aylwin y Solar; 2003).

Esto último pone de manifiesto la relevancia otorgada al hábitat natural, al espacio cotidiano en que las personas establecen sus relaciones y la importancia de la comunicación no verbal, conceptualizada como analógica por Watzlavick, Beavin y Jackson, décadas después en su Teoría de la Comunicación Humana (1981). La relevancia de la comunicación no verbal queda de manifiesto hoy a partir de interesantes estudios que muestran que la credibilidad del “mensaje” no se encuentra en el contenido del mismo, es decir, en sus componentes digitales, sino en las manifestaciones cinestésicas del hablante, esto es, el tono de voz, contacto visual y actitud corporal. De este modo, el trabajo social con familias muestra desde sus orígenes una asertiva mirada respecto de las familias con las cuales trabaja y del comportamiento humano que se va configurando entre sus miembros.

Hartman y Laird (1983), desde una perspectiva ecológica, entienden que en el trabajo social familiar el foco es “la familia” aunque el “método” sea de caso, grupal, comunitario o de intervención con sistemas más amplios. Desde esta perspectiva plantean que “los seres humanos solo pueden ser entendidos y ayudados en el contexto de los íntimos y poderosos sistemas humanos de los cuales forman parte” (p. 5), ello implica la familia de origen, el grupo familiar actual, las redes primarias con quienes se establecen relaciones cara a cara, significativas y/o afectivas y aquellas redes más bien instrumentales, las que pasan a formar parte de los posibles actores presentes en el trabajo social familiar. Pincus y Minahan (1981), desde un punto de vista interaccional, señalan que el trabajo social con familias es la intervención profesional, cuyo objeto son las interacciones conflictivas entre la familia y su medio social. Pasaremos a revisar, a continuación, algunas posibilidades de comprensión que pueden adquirir estos elementos en el trabajo social familiar con situaciones de abuso sexual infanto-juvenil.

## **2. El medio social: modelo neoliberal, colonialismo y relaciones interétnicas**

### ***2.1. Narrativas de la violencia en el imaginario social de la cultura occidental***

#### *2.1.1. Modelo neoliberal y cultura occidental*

El modelo neoliberal y el posmodernismo económico han generado una cultura del consumo, en la medida que es el mercado el dispositivo que dinamiza nues-

tro espacio y nuestro tiempo. El mercado es el ente “colonizador” de hoy, llega al territorio que denominamos “mundo de la vida” y transforma “lo bueno” en aquello que tiene un valor en el mercado. Un ejemplo de esto es lo que sucede con los padres en las familias, en la medida que el “buen papá” es aquel capaz de darle todo a sus hijos y por tanto necesita trabajar jornadas extensas para lograr este objetivo, el que es por cierto inalcanzable, en la medida que es imposible darlo “todo”, pues el mercado crea a través de la imagen, cada segundo, una nueva necesidad. La tendencia hedonista de nuestra sociedad y el consumo compulsivo como un mecanismo de afrontar la sensación de vacío y sinsentido que invade a muchos adultos, producto de la insatisfacción, tanto material como humana y espiritual, exponen a miles de niños y niñas en riesgo de ser vivenciados como objetos de placer.

En esta perspectiva, el psiquiatra chileno Jorge Barudy (2001) señala dos conceptos que son básicos para entender esta situación, el concepto de cosificación comercial del cuerpo del niño y el de pedofilización publicitaria. A este respecto, baste con navegar por Internet y solicitar información acerca de niños y niñas, encontrando en este espacio virtual muchísima “oferta” de imágenes de distinto tenor, un ejemplo de este tipo de oferta es la publicidad para visitar las islas del Pacífico sur que circuló durante el verano de 2007 utilizando la imagen de dos niñas prepúberes maquilladas profusamente y vestidas como mujeres adultas de modo provocativo, evocando más bien una invitación al turismo sexual. En esta misma línea, la película estrenada en el cine el año 2006, “Pequeña Miss Sunshine”, es una clara denuncia a los concursos de belleza para niñas realizados en Norteamérica, los que “adultifican” la imagen de la infancia para hacerla más vendible, exponiéndolos como productos en el mercado de consumo.

Otro elemento del contexto lo constituye la cultura patriarcal. En este sentido los movimientos feministas han contribuido a cuestionar la sumisión absoluta de los niños, las niñas y las mujeres a la autoridad del hombre, y en ese sentido a esta concepción del orden natural, que de alguna forma ha permitido legitimar la superioridad de género y en definitiva, al mismo tiempo, legitimar el abuso de poder que se grafica dentro de sus muchas representaciones a través del abuso sexual.

En esta misma línea es interesante analizar en esta discusión el concepto de aporafobia, acuñado por la filósofa española Adela Cortina (Conferencia; agosto 2006). La aporafobia vendría siendo una suerte de fobia y rechazo a la pobreza y, por ende, a las personas que viven en esta condición, lo que se traduce en la

construcción de guetos que permitan aislar a los pobres y la pobreza de la vista de los "ciudadanos", el amurallamiento de las poblaciones marginales y campamentos, la embestida publicitaria haciendo referencia a la inseguridad ciudadana permanente basada en la amenaza de la delincuencia, delincuencia, por cierto, ejercida solo por personas pobres, es decir, la criminalización de la pobreza. Esto es bastante peligroso y así lo han señalado algunos movimientos europeos de trabajadores sociales, que han denunciado que si los agresores son negros, gitanos o extranjeros, las posibilidades de condena son muchos más altas que si estos agresores denunciados tienen una situación económica solvente, o tienen nacionalidad europea, lo que probablemente en nuestros países latinoamericanos pueda homologarse a la condición de joven, pobre y pertenecer a alguna etnia.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), suscrita por nuestro país en el año 1990, constituye una herramienta jurídica que permite establecer un nuevo paradigma de derecho. Más que una plataforma legal, la Convención constituye una plataforma sociocultural y política, en términos de que no solo establece las bases para poder sancionar ciertas vulneraciones de derecho, sino que al mismo tiempo pretende modificar un estilo de relacionamiento entre el mundo adulto y la infancia. Un estilo de relacionamiento basado en la diferencia de poder, un estilo de pensamiento basado en el pensamiento simplista y lineal de comprender el mundo a través de binomios polarizados, capaz/ incapaz, poderoso/débil, entonces identificamos a los niños como incapaces, como débiles, y a los adultos como capaces y como fuertes. En este sentido la CIDN tendería a legitimar al otro en su diferencia, creando las condiciones para que se genere una relación más democrática entre el mundo adulto y la infancia. Para ahondar un poco al respecto, basta hacer el ejercicio de retroceder en el pasado; probablemente a muchos de nosotros durante nuestra infancia nos hicieron callar cuando hablaba un adulto, con la instrucción "cuando los grandes hablan los niños se callan", lo que legitimaba la superioridad del adulto por sobre el niño(a), en este sentido una relación más democrática apuntaría a reflexionar acerca de la importancia de escuchar la opinión de los demás, sin interrumpirlos, como manifestación del respeto por el otro en su calidad de ser humano, más allá de la etapa del ciclo vital en que se encuentre.

Una práctica bastante difundida de parte del mundo adulto hacia los niños(as) es obligar a estos últimos a saludar a adultos cercanos, familiares, amigos, en contra de su voluntad, estableciéndolo como manifestación de buena crianza; sin embargo, esta obligatoriedad niega al niño(a) la capacidad de establecer límites cor-

porales, lo que podría considerarse un atentado contra un mecanismo de defensa básico frente a un posible abuso sexual; una propuesta alternativa a esta práctica sería consultar al niño(a) razón que motiva a que él (ella) no quiera saludar a una determinada persona, contribuyendo de esta forma al reconocimiento de sus emociones, el establecimiento de límites corporales cuando se sienta amenazado y la posibilidad de argumentar fundadamente su decisión de mantener distancia corporal con un adulto determinado.

Hace 16 años que Chile suscribió esta Convención, es decir, todos los niños y adolescentes que participaron del “movimiento secundario” el primer semestre el año 2006, son adolescentes que nacieron y fueron criados bajo el alero de la Convención. Un movimiento estudiantil que dio ejemplo de organización, convocatoria, coordinación, representatividad y con la capacidad de denunciar un cuerpo legal que atentaba contra la calidad de la educación en Chile; muestra cómo un cuerpo legal, el compromiso político detrás de la suscripción de la CIDN, permite crear condiciones para que los adolescentes manifiesten abiertamente y con sólidos argumentos su malestar social.

Vemos, entonces, a partir de lo anterior, que existen elementos del medio social que deben ser considerados al analizar el abuso sexual infantil desde el trabajo social familiar.

### 2.1.2. *Colonialismo y relaciones interétnicas*

Aguirre (1995) plantea que el Estado tiende a una coordinación centrípeta, a una unidad que a menudo genera unicidad, buscando homogeneizar y normalizar los diferenciales étnicos a través de distintas estrategias. A través de diferentes cuerpos legales y políticas públicas el Estado coordina las acciones de los ciudadanos en virtud del modelo de desarrollo que persigue. En el entendido que “esta homogeneidad étnica significa para el Estado chileno, estabilidad y cohesión, mientras que la multiplicidad de grupos étnicos representa tensión e inestabilidad permanente” (p. 51).

La relación entre el Estado chileno y los pueblos originarios, particularmente en la Región de La Araucanía, el pueblo mapuche ha provocado a lo largo de los años un deterioro en las condiciones socioculturales de este último:

...la expropiación de casi todas sus tierras y recursos naturales y la consiguiente generación de minifundismo conllevarían a la creciente paupe-

rización de gran parte de la población y a su marginación de muchos de los procesos económico-políticos de la sociedad nacional (Aguirre; 1997 p. 260).

A este respecto cabe recordar los antecedentes expuestos por el periódico *El Ferrocarril* y aquellos acontecimientos registrados en la “Memoria de Guerra Pacificación de la Araucanía 1887”, donde es posible apreciar la devastación causada por el ejército chileno al apropiarse de ganado, cultivos, viviendas, arrasando con todo a su paso, incluyendo las vidas humanas de los indígenas de la época, quienes eran sometidos a múltiples formas de tortura y denigración. En la actualidad se continúan empleando distintos mecanismos de etnocidio encubierto, en la medida que se desconfirma la identidad étnica diferenciada de la alteridad, buscando la asimilación en desmedro del reconocimiento. El etnocidio se entiende como

...el intento deliberado de erradicar una cultura o modo de vida de un grupo de personas (...) el etnocidio depende del uso de poder político para forzar a gente relativamente indefensa a renunciar a su CULTURA y es por lo tanto en situaciones coloniales u otras, en que la coerción puede ser aplicada impunemente (Barfield, 1997, citado en Fundación Legado de Esperanza, 2003).

Si bien es cierto, el periodo colonial histórico finalizó en el 1800 con la independencia de Chile, al interior de la república se ha mantenido una relación “colonialista” entre el Estado chileno y el pueblo mapuche a través del uso de la violencia crónica, física y simbólica, la burla y desconfirmación, el desconocimiento y desvalorización de la cosmovisión de un pueblo distinto, de parte de la sociedad no mapuche, lo que genera procesos de dolor y sufrimiento, que a nuestro juicio han ido configurando el desarrollo de un trauma histórico. Este concepto surge del trabajo con pueblos aborígenes de Canadá y alude a las heridas emocionales y psicológicas colectivas, tanto sobre toda la vida como por sobre generaciones de individuos, resultado de una (...) historia de etnocidio. A este respecto, diversos estudios realizados desde un marco monocultural muestran al pueblo mapuche como depositario de altos índices de deterioro en su población: índice de desarrollo humano, mortalidad, expectativas de vida, violencia intrafamiliar, resultados que son posibles de comprender a partir de este proceso de traumatización, lo que podría estar gatillando el uso de la violencia como forma extrema de búsqueda de reconocimiento y reivindicación.

“La violencia, así como la enfermedad y toda forma de desarmonía, aparece en contextos de pérdida de mecanismos de protección que entrega la cultura” (Ibacache, 2001:7). En el caso de la violencia intrafamiliar y particularmente del abuso sexual intrafamiliar, un concepto que favorece un análisis comprensivo-relacional de esta situación es el de violencia colateral, que vendría siendo “el comportamiento vejatorio, humillante, dañino y a veces hasta violento contra un miembro de un grupo por parte de individuos del mismo grupo” (Middleton-Moz, 1999, p. 116). Se aprecia más frecuentemente en grupos oprimidos que han quedado indefensos para contrarrestar las acciones de un grupo opresor más poderoso, y que frecuentemente descarga su ira hacia miembros de su misma comunidad.

Esta interferencia en el equilibrio de las fuerzas presentes en el “mundo mapuche”<sup>2</sup>, tan valorado por este pueblo para el logro del bienestar sociocomunitario, se encuentra mediatizado en gran medida por el debilitamiento de los sistemas socioculturales propios de este pueblo a partir de la acción del Estado.

De este modo, las relaciones humanas estarían dadas por la interacción de las redes parentales que se forman a través de las alianzas matrimoniales, historia común, la organización tradicional, vigencia y participación en instancias de encuentro sociocomunitario como: *eluwvn*, *gijatun*, *palin* y otros en el marco de un territorio que sería el espacio natural y sobrenatural donde se desarrolla la dinámica diaria de interrelación social y política de las familias pertenecientes a las comunidades mapuche. De este modo, el abuso sexual intrafamiliar en familias mapuche, así como toda expresión de violencia intrafamiliar, debe ser comprendida en este marco de relaciones interétnicas.

### **3. La familia: violencia y abuso sexual o el juego relacional del dominio y el poder**

#### **3.1. Algunas conceptualizaciones acerca de las relaciones de violencia sexual hacia los niños y niñas**

Uno de los autores clásicos en la temática del maltrato infantil y el abuso sexual, y que cuenta con muchos adeptos entre los profesionales que abordan este tipo

---

<sup>2</sup> Ver el trabajo de recopilación de sabiduría ancestral realizado por el ngenpin Armando Marileo Lefio al respecto.

de violencias, es el psiquiatra chileno Jorge Barudy (2001). Barudy elabora tres categorías que permitirían comprender cómo se desarrollan las dinámicas abusivas en estas familias. Él habla de organización enmarañada y altruista, la organización promiscua, caótica, indiferenciada y usurpadora, y la organización rígida, absolutista y autoritaria. Sabemos que se puede acceder a una comprensión completa de las familias donde el abuso se da, puesto que es imposible reducir la complejidad al nivel de aprehensión del fenómeno en su completitud, sin embargo, se considera interesante esta construcción teórica en tanto permite introducirnos en los posibles mundos familiares significativos que sirven de marco para las asimétricas y abusivas relaciones de poder que sostienen el abuso sexual infantil.

En la organización enmarañada y altruista, aparecería un adulto que externaliza la realidad, que arremete, abusa y no se hace cargo de esta situación, minimizando el hecho. Un adulto que a medida que comienza a abusar, lo hace partiendo de la invasión de los límites, de los espacios corporales de manera muy sutil, y una familia en donde una vez que se devela la relación de abuso surgen dos lenguajes claros, el lenguaje del arrepentimiento y el lenguaje del perdón. Del arrepentimiento por parte del agresor y el perdón inmediato por parte de la familia, siendo la víctima asignada como la salvadora de la unidad familiar. Esto último es particularmente doloroso y difícil de trabajar para los profesionales, ya que los papeles se invierten en cuanto la víctima pasa a ser la responsable del bienestar familiar al inmolarse por esta. Una segunda categoría planteada por este autor es la categoría de organización promiscua, caótica, indiferenciada y usurpadora. En esta categoría, el adulto naturaliza la situación abusiva, son familias en donde con mucha recurrencia se presentaría promiscuidad, interacciones caóticas, falta de fronteras generacionales, hijos parentalizados, que asumen roles que no corresponden, familias que se encuentran en un fuerte aislamiento social y que presentan multiproblematicidad. Desde ese punto de vista, una vez que surge la develación, la primera reacción de la familia es de estupor, que no logra comprender la situación, y cae en una fuerte crisis frente a la develación.

Una tercera categoría sería la familia que presenta una organización rígida, absolutista y autoritaria. Aquí el adulto agresor defiende su inocencia, se presenta como dogmático, autoritario y moralista, si se comprueba el delito, se victimiza. Habitualmente el adulto fue un niño que ha sido abusado, y la reacción familiar es negar, rechazar y culpabilizar a la víctima. En una familia con este tipo de organización familiar encontramos con alta frecuencia mitos y creencias, que de alguna u otra manera legitiman la situación abusiva. Ahora bien, al analizar

estos tres tipos de organización podemos tener luces respecto de algunas ideas fuerza que deberían guiar el trabajo familiar. En el primer caso la organización enmarañada y altruista, podríamos tener como ideas fuerza la importancia de la confrontación y de la responsabilización. En la segunda organización promiscua, caótica, indiferenciada y usurpadora, las ideas fuerza serían la reorganización y resocialización. Y en la tercera conceptualización de organización rígida, absolutista y autoritaria, algunas ideas fuerza son fortalecer la comunicación digital sobre la analógica.

Una segunda categoría es la que plantea Juan Luis Linares (2002), terapeuta familiar. Linares señala que cuando ocurren situaciones de abuso sexual se dan ciertos juegos de relaciones en la familia, él habla de cuatro juegos relacionales que se dan particularmente entre los padres: el juego de la estafa, el juego del hechizo, el vampirismo y la seudofraternidad. Estos cuatro juegos relacionales, tienen como elemento clave la relación conyugal fuertemente articulada con la relación parental. Respecto de la relación de pareja, esta se basaría en la complementariedad, con una distribución asimétrica del poder a saber: estafa, hechizo, vampirismo y seudofraternidad.

En el juego relacional de la estafa, las madres son capaces de impulsar la separación y proteger a sus hijos, sin embargo los sentimientos y emociones más presentes en ellas y que pueden llevarlas a paralizarse son la ansiedad, inseguridad y miedo. Ante los profesionales manifiestan su necesidad de “estar seguras” de lo que pasó, “miedo a equivocarse y ser injustas con la pareja”, sin embargo, logran establecer empatía con el sufrimiento de su hijo(a) lo que es un elemento clave a trabajar a nivel familiar. Los padres agresores aparecen con una apariencia física imponente que en muchas ocasiones encubre una alta vulnerabilidad, con abuso de alcohol y sustancias. Cuando la víctima ha sido una hija adolescente, suelen desarrollar juegos manipulatorios en tanto el “secreto del abuso” les otorga impunidad ante el agresor y les permitiría beneficios y libertades impensadas en el contexto de una relación conyugal alineada en su rol parental.

En el hechizo, aparecería la complementariedad en su máxima expresión. Las mujeres se mostrarían extremadamente dependientes del esposo; en todos los detalles, es el esposo quien maneja las horas a médico, establecimiento educacional de los hijos, de control de niño sano, lo que se cocina en casa y en general todas las decisiones pasan por él. Las madres mostrarían una conducta más bien inmadura e infantil, siendo “amablemente descalificadas por la mirada benévola del marido” (Linares, 2002, p. 69). El agresor es una figura muy importante para el grupo fa-



miliar, es una figura central, que “fascinan” no solo a las familias sino también al entorno, suelen ser personas trabajadoras, reconocidas en su medio de trabajo, muy buenos vecinos y suelen buscar como parejas a mujeres débiles que por lo general no cumplen a cabalidad ni las funciones maternas, ni tampoco un rol público en términos de trabajar o de generar otros mecanismos que le permitan fortalecer su autoconcepto, en tanto este se construye en base a la pareja. Las víctimas, por su parte, aparecería, trianguladas; el autor señala: “la hija seducida es elevada a la condición de princesita consorte, en una especie de matrimonio morganático, construido sobre el sutil repudio de la reina madre” (Ibíd., p. 70). Durante la adolescencia pueden tomar conciencia de la manipulación de que han sido víctimas y al asimilar la incapacidad de las madres para protegerlas suelen abandonar el hogar de forma definitiva, iniciando tempranas relaciones de pareja.

El tercer juego relacional es el denominado vampirismo. El autor señala que es el juego relacional más patológico y de peor pronóstico. Aquí tenemos un agresor depredador, que justifica su actuar en virtud de su superioridad, es un hombre que cree que lo que está haciendo está bien, y un ejemplo clásico de esta situación son aquellos adultos proxenetas que explotan a sus mujeres o a sus hijos. En este contexto es posible que exista más de un agresor al interior de la familia, padre, abuelo, tíos, hermanos. Este juego relacional puede ser la base de futuras situaciones de explotación sexual infantil.

Finalmente se menciona el juego relacional de la seudofraternidad. En este caso, la complementariedad se mantiene, pero los papeles cambian. Es en este caso la madre quien tiene el mayor poder en la relación de pareja, y el agresor aparecería más bien débil y altamente dependiente. El autor señala que por lo general nos encontramos con muy buenas madres... pero de sus esposos, a quienes percibe frágiles y vulnerables, tendiendo a justificar su conducta abusiva, y por el contrario, con los hijos(as) se mostrarían exigentes y severas. Una actitud representativa de este juego relacional es el discurso de la madre que alude a que tal vez su hija “lo provocó”, que “era ella quien los buscaba para jugar o salir”. Para la mujer, la relación de pareja las nutre de autoestima, necesitan que su pareja dependa de ellas para sentirse útiles e importantes. La víctima, en este caso, suele sentir mucho más temor por la reacción de la madre que por la represalia del agresor con quien existe cierta complicidad. La revelación suele darse en la etapa de la adolescencia, al sentirse la víctima acosada por una figura paterna que coarta espacios y amistades, no da permiso para mantener relaciones de pareja, entonces esta sensación de sentir que su libertad está siendo minada, puede ser el principal motivador para develar los hechos.

#### **4. La interacción. El trabajador social en la acción transformadora ante el abuso sexual intrafamiliar**

##### **4.1. Reflexiones acerca de la acción social transformadora en el trabajo social con familias que han vivido una situación de abuso sexual**

El término intervención deriva del latín *inter venire*: venir entre, y tiene dos significados básicos en la literatura; uno más restringido, alude a la actuación del profesional dirigida a objetivos concretos, por ejemplo, la activación de recursos (Lerma, citado en Coletti y Linares 1997). El otro, más abarcativo (Mazza, citado en Coletti y Linares 1997), la interpreta como el proceso que, en un tiempo y metacontexto institucional<sup>3</sup> dados, desarrolla un sistema constituido por los profesionales y las personas que motivan su trabajo.

Dentro de los valores que sustentan el trabajo social, entre ellos el respeto al otro y la autodeterminación, la intervención se concibe como una relación simétrica entre dos actores sociales: el profesional y la persona. Sin embargo, el uso del concepto “intervención” ha derivado en la práctica a una relación asimétrica, mediatizada por una metodología en ocasiones rígida y con un fuerte componente de control social, ello mediatizado por el enfoque positivista y tecnocrático. Al respecto, desde un paradigma fenomenológico y hermenéutico, la intervención entendida como acción social profesional se define como una relación eminentemente intersubjetiva.

“El quehacer profesional se hace en el encuentro con el otro, en procesos intersubjetivos, aboga por la propia persona de los que están comprometidos en esta situación social específica” (Aguayo, 2006, p. 122). De esta, en el encuentro de los límites de la subjetivización, es su propia subjetividad la que está puesta en cuestión. “Es su confrontación con los límites del derecho, es su propia relación a la norma la que es interrogada” (Autes, 1999, p. 247). Si bien es cierto la norma es clara con respecto a la judicialización, sanción y acción social frente a este tipo de delitos, en este último ámbito se aprecia la necesidad no solo de otorgar legalidad a la acción profesional, sino sobre todo legitimidad.

<sup>3</sup> Concepto acuñado por Carlos Lamas, que alude, desde una perspectiva de la complejidad, al todo compuesto por los elementos organizacionales, relaciones de poder y lineamientos políticos que en una interacción recursiva y permanente con los sujetos que operan en dicho sistema van conformando procesos autopoiéticos (Coletti y Linares; 1997, p. 156).

A este respecto, se considera fundamental para construir legitimidad en la acción profesional conocer las implicancias y significaciones que los sucesos adquieren para los propios actores involucrados, en el entendido que la relación entre un yo y un tú está mediada por significados. Shutz (1993) plantea que la acción social es significativa antes de entrar en contacto con otra persona. Al entrar en contacto con otra persona estaría en otro nivel de significado, y son estos procesos los que hay que sistematizar, contar, relatar y hacer público.

La vida cotidiana provee conocimientos de la experiencia cotidiana que se encuentra en la interacción social. El cara a cara, posibilita tener conocimientos y experiencias que permiten vivir el día a día. La relación cara a cara es una relación directa, con un tú, con el cual comparto un tiempo y un espacio. Cuando dos personas se encuentran de esta manera, una al alcance de la experiencia directa de la otra, digo que están en la situación cara a cara (Shutz, 1993, p. 192).

La importancia del lenguaje en la constitución del ser humano, en tanto como plantea el filósofo político Charles Taylor (1996), el lenguaje es significativo y valorativo. Los seres humanos a través de nuestros actos de habla nos transformamos en animales capaces de autodeterminarnos y determinar a otros. La falta de reconocimiento genera una identidad deformada o una identidad herida y es de alguna forma lo que sucede con las víctimas de abuso sexual, en la medida que los actos de habla de aquellos sujetos significativos son descalificadores y no reconocedores de su dolor y sufrimiento. Amplia literatura hace referencia a que “el apoyo materno es el factor más significativo en la moderación del impacto traumático en niños y niñas víctimas de abuso sexual” (Sinclair y Martínez, 2006, p. 1). Para muchos de los profesionales que han trabajado en hogares de protección con niños y niñas víctimas de abuso, es fácilmente distinguible que en gran parte de los niños(as) y adolescentes el mayor sufrimiento no dice relación con la agresión propiamente tal, sino con la reacción de la madre y el resto de la familia, con la dificultad de estos para acogerles, comprenderles y finalmente creer en su relato. Asimismo, muchos niños(as) y adolescentes, una vez realizada la revelación, son objeto de la victimización secundaria de vecinos, profesores y compañeros de escuela, quienes los señalan como “el niño violado”, “la chica abusada”, situación que evidentemente constituye una agresión a la identidad, desde los actos de habla.

En este mismo sentido, sería muy interesante analizar los discursos profesionales que se construyen ante las/los sobrevivientes del abuso sexual (constructo desa-

rollado por Barudy y que aparecería como un concepto menos paralizante, que pone de manifiesto que la vida continúa luego de la agresión) y sus familias, en tanto los profesionales detentan un “saber experto” y por tanto el diálogo con los profesionales puede ser una gran oportunidad para descubrir la identidad a través del diálogo con el otro, cuando este diálogo está cargado de significado que transmite el reconocimiento y la valoración por este otro.

## 5. Referencias bibliográficas

- Autés, M. (1999). *Les Paradoxes du Travail Social*. Paris, Francia: Editorial Dunod.
- Aguirre, A. (1997). *Cultura e Identidad Cultural*. Santiago: Editorial Bardenas.
- Aguayo, C. (2006). *Las Profesiones Modernas. Dilemas del Conocimiento y del Poder*. Santiago: Ediciones Universidad Tecnológica Metropolitana.
- Aylwin, N. y Solar, M. (2003). *Trabajo Social Familiar*. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- Barudy, J. (2001). *Maltrato infantil. Ecología social: prevención y reparación*. Santiago: Galdoc.
- Coletti, M. y Linares J (1997). La Intervención Sistémica en los Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática. Cap. Los Primeros Contactos. Carlos Lamas.
- Cortina, A. (2006). Ponencia presentada en el 33° Congreso Mundial de Escuelas de Trabajo Social: Crecimiento y Desigualdad. Escenarios y desafíos para el Trabajo Social del siglo XXI. Santiago, Chile.
- Foucault, M. (1992). *Microfísica del Poder*. Editorial La Piqueta. Madrid, España.
- González, A. (2003). *Mujeres indígenas tienen derecho a un parto integrador*. Extraído el 6 del 12 del 2003 de <http://www.mujereshoy.com>
- Hartmann & Laird (1983). *Family Centered Social Work Practice*. Free Press, New York.
- Ibacache (2001). *Relaciones Familiares en el Mundo Mapuche ¿Armonía o Equilibrio?* Investigación del Equipo Mapuche de Cogestión en Salud, Servicio de Salud Araucanía Sur, Temuco.
- Larraín, J. (2000). *Identidad y Modernidad en América latina*. México D.F.: Océano.
- Linares, J. (2002). *Del abuso y Otros Desmanes*. España: Paidós.
- Marileo, A. (2008). *Un Acercamiento para Comprender al Mundo Mapuche*. Manuscrito no publicado.

- Maturana y Varela (2004). *El Árbol del Conocimiento*. Argentina: Lumen Humanitas.
- Middleton-Moz, Jane (1989). *Children of Trauma: Rediscovering your discarded self*. Deerfield Beach, Fl. Health Communications Inc.
- Pincus y Minahan (1981). *Social Work Practice: Model and Method*, F.E. Peacock Publisher, Illinois.
- Rosselot y Carrasco (1997). *Modelos y Escuelas de Terapia Familiar. Mapa Histórico de Referencia I*. En Revista familias y terapias, año 5, N° 8, Santiago.
- Sinclair y Martínez (2006). Culpa o responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psyche*, 15 (2).
- Schutz, A. (1993). *La Construcción Significativa del Mundo Social*. Barcelona: Paidós.
- Taylor, Ch. (1996). *Las Fuentes del Yo. La Construcción de la Identidad moderna*. Barcelona: Paidós.

# Agresión sexual incestuosa: ¿obligatoriedad de la denuncia o estrategia de intervención psicosocial?

FRANCISCO JAVIER IBACETA WATSON<sup>1</sup>

## Introducción

En Chile, las agresiones sexuales hacia niños, niñas y adolescentes se han constituido en un problema social de gran magnitud y relevancia. Al respecto, se han diseñado políticas públicas, promulgado leyes, a la vez que se ejecutan programas específicos en el ámbito de la prevención, detección, protección y reparación.

La ocurrencia “real” de las agresiones sexuales es difícil de cuantificar, principalmente porque las víctimas y las familias de estas cuando son menores de edad no siempre realizan la denuncia, aduciendo que les resulta incómodo el proceso judicial. En esa línea se ha acuñado el concepto de victimización secundaria para describir aquel sufrimiento que experimenta la víctima en su paso por las diferentes instancias del sistema judicial. De esta manera, el número de casos que se desconocen porque no son denunciados (cifra negra) es considerable. Esta situación se hace aún más significativa cuando los agresores sexuales se encuentran al interior de la familia, pues esto agrega un elemento de mayor sufrimiento y confusión acerca de los efectos de la denuncia judicial, en tanto el agresor suele constituir un vínculo significativo.

De acuerdo con la legislación vigente, las agresiones sexuales son hechos constitutivos de delito, en tanto atenta contra el bien jurídico de la autodeterminación sexual, a la vez que se constituyen una vulneración de derechos consagrados por la Convención Internacional de los Derechos de los Niños y Niñas. A su vez, el Código Procesal Penal en su artículo 175 señala que para los profesionales del área de la salud las agresiones sexuales son hechos cuyo conocimiento en el

---

<sup>1</sup> Psicólogo Universidad de Chile. Correo electrónico: [ibaceta@yahoo.com](mailto:ibaceta@yahoo.com)

ejercicio profesional amerita la obligatoriedad de la denuncia ante la instancia judicial respectiva.

Lo recientemente descrito produce una tensión conceptual y metodológica en los profesionales que trabajan ligados a la atención de víctimas, en particular si estas son menores de edad, puesto que a la vez que intentan proteger a la víctima de un mayor daño producto de la develación y la acción del sistema judicial<sup>2</sup>, deberían cumplir con la obligación legal de proteger a la víctima poniendo los antecedentes a disposición de las autoridades que corresponden, ya sea en el ámbito proteccional como en el penal. Esta tensión alcanza su mayor magnitud en el ejercicio privado de la psicoterapia y la evaluación psicológica infantil, en donde todavía existe un grado importante de desacuerdo (y desconocimiento) respecto de las implicancias legales, éticas y terapéuticas de la atención de este tipo de casos. Nuestra impresión es que en el ámbito privado, sistema terapéutico y sistema judicial se ven como situaciones difíciles de compatibilizar principalmente en torno a cuestiones ligadas a la alianza terapéutica y el secreto profesional.

De esta forma, la judicialización de los casos de agresión sexual ha generado procesos de discusión en los profesionales que trabajan en el tema acerca de los efectos de esta en la víctima, su familia y en el proceso terapéutico que se establece con ellos. Por una parte, se plantean propuestas de atención en donde la iniciación del proceso judicial no es asumida directamente por los equipos (Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile, Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS, 2004). En contraparte, la totalidad de los programas especializados en maltrato infantil grave dependientes del Servicio Nacional de Menores solo trabajan en la atención de niños, niñas y adolescentes cuyos casos se encuentran judicializados en el ámbito proteccional, tomando un rol activo en este tipo de instancias, a la vez que la mayoría de dichas situaciones se encuentran denunciadas en la búsqueda de la sanción penal correspondiente para el agresor.

El desarrollo del nuevo proceso penal imprimió aun mayor urgencia a la discusión acerca de la obligatoriedad de la denuncia. Lo cierto es que la norma es clara, razón por la cual el psicólogo y los operadores psicosociales en general,

---

<sup>2</sup> La reacción de la familia y el contexto frente a la develación y las características del paso de la víctima por el sistema judicial, policial e incluso asistencial, constituyen factores que median directamente el impacto final que tendrán las agresiones sexuales en las víctimas, de forma que el daño y la evolución de este se relacionan directamente con dicha reacción.

sea cual sea el ámbito en que desarrollen su ejercicio profesional, deben considerar que no pueden llevar su trabajado adelante al margen de la ley. De esto se desprende la necesidad de conocer el proceso y los criterios que están a la base de la toma de decisión de trabajar con sistema judicial, de forma de otorgarles una validez del ámbito de la intervención psicosocial y psicoterapéutica.

El presente trabajo tiene como objetivo describir una manera de abordar situaciones de agresiones sexuales hacia niños, niñas y adolescentes validando desde criterios psicosociales la necesidad (y no solo la obligatoriedad) de la denuncia al sistema judicial, de forma de trabajar paralelamente y colaborativamente con este. Este trabajo se centra específicamente en los casos de agresiones sexuales incestuosas y en el proceso de judicialización que sigue, en la mayoría de las ocasiones, a la revelación y denuncia ante las instancias respectivas. Adicionalmente, se pretende describir un proceso de toma de decisión por parte de los equipos profesionales que intervienen en estos casos acerca de cómo y en qué contexto emplazar al sistema judicial, de manera de agregar a la conocida obligación legal de denunciar, criterios de carácter psicosocial que orienten dicho operar.

### **Antecedentes teóricos**

Para efectos de este trabajo, se entiende por agresión sexual incestuosa la relación sexual de tipo abusivo, sin importar la clase de contacto sexual realizado, establecida por un padre, padrastro, conviviente de la madre o cualquier persona que ejerce el rol paternal o maternal contra uno o varios niños<sup>3</sup> a su cargo (Navarro, 1998).

Por otra parte, se define la judicialización como la activación de mecanismos judiciales orientados a la protección del niño, ya sea a través de la vía protectorial o de alguno de los procedimientos destinados a sancionar al agresor que contempla la ley (Servicio Nacional de Menores, 1997).

Barudy (1995) plantea que la judicialización es una elección clínica que se analiza en función del diagnóstico de la situación abusiva, del niño, su familia y las redes en que estos se desenvuelven. Este autor plantea que los parámetros para optar por la judicialización podrían ser los siguientes:

---

<sup>3</sup> Se utiliza el género masculino niño para referirse tanto a niños como a niñas.



- a) Grado de vulnerabilidad del niño, lo cual está determinado por la (corta) edad del niño y/o por la ausencia de alternativas de protección segura e inmediata en la familia nuclear y/o extensa.
- b) El carácter grave y crónico de las agresiones sexuales y el grado de deterioro importante en la salud física y/o psicológica del niño.
- c) Una dinámica familiar disfuncional<sup>4</sup>, sobre todo en lo relativo a la integración de la ley social de prohibición de conductas sexuales entre sus miembros, como también la ausencia de motivación, aceptación y cooperación para con la intervención psicosocial y terapéutica.
- d) Trastornos psiquiátricos graves de los adultos responsables del cuidado y protección del niño.

Este autor también distingue tres espacios de intervención psicosocial que señalan consideraciones distintas respecto de la judicialización.

Un primer espacio supone que la restauración de la ley social al interior de la familia y por tanto la protección del niño, se realiza a través de la autoridad simbólica del profesional interviniente, sin participación del sistema judicial, ya que la familia (agresor incluido) valida la intervención profesional y expresa de manera explícita una necesidad de ayuda.

Una segunda posibilidad define que la restauración de la ley social al interior de la familia solo puede hacerse mediante el señalamiento de los hechos a la autoridad judicial, por cuanto esta es la única manera de lograr la protección de la víctima de agresión sexual incestuosa y la validación de la intervención profesional.

Un tercer espacio implica la creación de espacios intermedios de evaluación en los cuales se realiza un diagnóstico que permita decidir qué contexto es el más adecuado para la protección del niño y la intervención terapéutica.

Perrone y Nannini (1997) señalan que la denuncia a la instancia judicial es una condición ineludible, aunque no suficiente para la intervención terapéutica, por cuanto es preciso tener certeza que el abuso sexual ha cesado y que el niño se encuentra protegido.

---

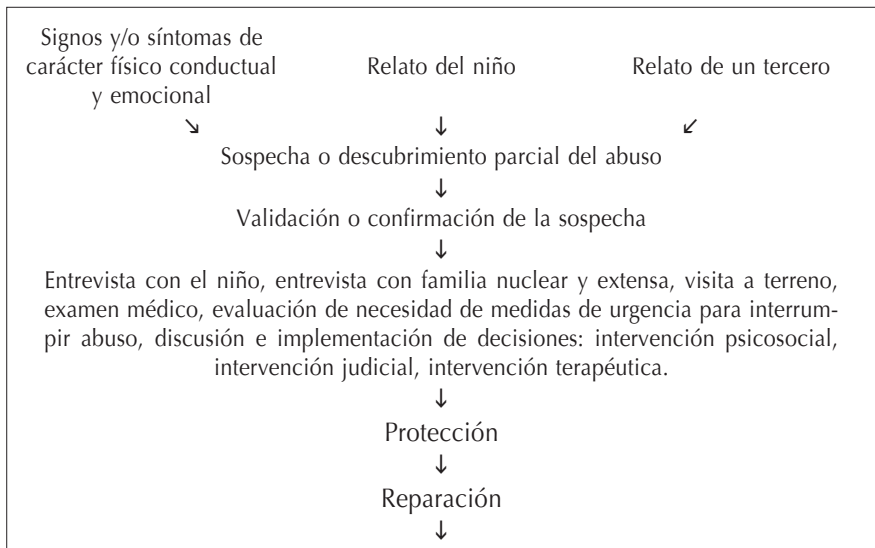
<sup>4</sup> Barudy (1998) describe organizaciones familiares en las que la notificación a la autoridad judicial es una necesidad tanto para la protección del niño víctima de abuso sexual, como para la intervención terapéutica.

Dicha propuesta se basa en la consideración de la agresión sexual como una relación desigual, abusiva, al margen de la ley y fuera de todo control social. La recuperación de la capacidad crítica de la víctima y el rompimiento de operaciones de programación tales como el secreto y el pacto, aspectos inherentes al proceso terapéutico, pasan por el rompimiento del encapsulamiento de la situación hacia un espacio público que permita hacer un señalamiento externo del carácter transgresivo de lo que ocurre.

### El proceso de atención y de toma de decisiones

Glaser y Frosh (1997) describen cuatro momentos centrales en la atención de este tipo de casos, los cuales, de una manera modificada y adaptada, denominaremos: sospecha, validación, protección y reparación. El esquema de este proceso se aprecia en la Figura 1.

**Fig. 1. Flujograma de atención de casos de abuso sexual incestuoso**



La **sospecha** remite a la toma de conocimiento por parte del equipo profesional de la probabilidad de ocurrencia de una situación de agresión sexual incestuosa. Esto obedece al señalamiento que hace un tercero que es parte de las redes so-

ciales en las que el niño participa, en función de la observación de indicadores (signos y/o síntomas de carácter físico y/o psicológico y/o el relato del mismo niño) que le hacen suponer la posibilidad de agresión sexual. Esta sospecha también se origina en los mismos profesionales cuando en la atención clínica, inicialmente llevada a cabo por otro motivo de consulta, se detectan elementos que introducen la idea de la existencia de una situación abusiva de carácter sexual.

En la validación lo central es obtener **certeza** de la existencia del fenómeno abusivo para ejercer protección. El relato del niño es el aspecto central a considerar, ya que de existir la necesidad de judicializar para lograr la interrupción de la agresión sexual, se requieren elementos que permitan mostrar a la autoridad judicial pertinente la necesidad de tomar alguna medida.

La secuencia de acciones llevadas a cabo con el fin de confirmar o no una situación de agresión sexual, implican la realización de un diagnóstico psicosocial que permita guiar las estrategias a seguir en relación con la protección y la elaboración de un plan de tratamiento individual en relación con la reparación. Son considerados elementos básicos del diagnóstico la caracterización del hecho abusivo y la evaluación de los recursos tanto del niño, su familia y el ámbito comunitario. El objetivo de esta fase es obtener certeza de la existencia de abuso sexual incestuoso y la evaluación del riesgo y las capacidades protectoras de la familia.

El diagnóstico psicosocial que se realiza involucra una serie de acciones destinadas a configurar la situación psicosocial del niño y las características del abuso sexual que este estaría sufriendo. Estas acciones incluyen entrevistas con el niño, con los adultos responsables del niño, con miembros de la familia extensa, visitas domiciliarias, coordinaciones con otros profesionales involucrados en el caso, y supervisión del mismo en equipo.

### ***La protección integral***

Una vez obtenida la certeza de la existencia de agresión sexual incestuosa, es necesario implementar acciones tendientes a la protección del niño, interrumpiendo inmediatamente toda acción abusiva. La práctica de la protección supone la utilización de medidas judiciales y no judiciales.

La protección opera como condición necesaria, anterior y permanente de un espacio de reparación. Así, la protección es inseparable de la reparación, por

cuanto a la vez que se protege se están reparando y restituyendo derechos que han sido vulnerados.

### ***Medidas judiciales***

Judicializar un caso de agresión sexual incestuosa implica la utilización de las herramientas que la legislación ofrece con el fin de proteger al niño. Supone activar el aparato judicial en sus distintas instancias y competencias tal que ello permita la interrupción de la situación de abuso.

Es fundamental tener claridad respecto de qué competencia judicial se está emplazando y con qué fines. A estas instancias judiciales se les puede denominar judicialización proteccional (Tribunal de Familia), judicialización penal (Ministerio Público) y judicialización civil (Tribunales Civiles).

El Tribunal de Familia es aquel que tiene la facultad de otorgar medidas de protección, en acuerdo al señalamiento de una situación de riesgo que indica, por ejemplo, un profesional del área psicosocial. Dichas medidas de protección van desde la simple acción de informar al Tribunal acerca de la sospecha de una condición de riesgo hasta la petición de ingreso a un sistema de protección simple, en la consideración que es la única forma eficaz de proteger al niño e interrumpir las agresiones sexuales.

Por su parte, el Ministerio Público es emplazado en la búsqueda de la sanción penal para el agresor, dado que el abuso sexual está tipificado como delito. Aparentemente, por lo señalado inicialmente, en la práctica se operaría de forma más restringida con esta instancia judicial. La protección desde el emplazamiento de esta instancia judicial estaría dada por la posibilidad de interrumpir la agresión sexual debido a la privación de libertad del agresor.

La vía civil sería la menos utilizada, y se refiere principalmente a hacer uso de la ley de violencia intrafamiliar, con el fin de solicitar una medida precautoria que determine la salida del agresor del hogar por un período determinado. Producto que las agresiones sexuales son materias penales, este tipo de acción judicial es menos posible. Otra alternativa es que durante el proceso de reparación se tengan que resolver materias civiles relacionadas con regulación del contacto y mantención económica del padre no custodio y regulación de la tuición, aspectos centrales si se piensa en el carácter paternante de las agresiones sexuales incestuosas. Entonces, podría entenderse como una forma de ejercer protección

a través de un emplazamiento indirecto, esto es, resolver una materia civil que signifique protección para la víctima.

### ***Criterios para judicializar***

Los criterios que se proponen para validar la judicialización no deben ser entendidos ni utilizados como exclusivos en sí mismos, sino que se les debe asignar un peso específico de acuerdo con cada caso y lo que de este se desprenda en el diagnóstico psicosocial. Se proponen los siguientes:

- 1) *Ausencia de protección familiar para el niño, tal que se pueda lograr la interrupción inmediata de la situación abusiva.*

Se refiere a que ningún miembro de la familia nuclear ni extensa ni redes vinculadas del niño pueden asegurar efectivamente que la situación de agresión sexual va a cesar de forma inmediata, o que el niño simplemente no cuenta con figuras significativas que lo protejan. Existen variadas configuraciones familiares que son específicas a este criterio: padres con alteraciones psiquiátricas severas; niño que vive solamente con el abusador; el adulto no abusador reconoce incapacidad para interrumpir el abuso.

- 2) *Figuras adultas potencialmente protectoras niegan y/o minimizan el relato del niño y/o la convicción confirmatoria del equipo profesional. Necesidad de introducir crisis.*

Aquí no solo no existe la posibilidad de proteger de manera inmediata al niño, sino que además la negación o minimización del abuso cierran la posibilidad de intervención, en tanto la familia no acepta el espacio de ayuda profesional e invalida el relato y la petición de ayuda del niño, colocándolo en una posición de riesgo mayor. La única posibilidad es emplazar al sistema judicial como una forma de introducir el orden social y de esta manera lograr la posibilidad de intervenir para generar protección y en lo posible cambio.

- 3) *Familia no presenta motivación al cambio ni empatía con el dolor del otro, lo que coloca al niño en una situación de alto riesgo.*

Esta condición alude a que si bien puede haber reconocimiento de la situación de abuso sexual, la disposición de los adultos involucrados o de alguno de ellos (principalmente el abusador) es a señalar la no necesidad de cambio de

sus patrones habituales de interacción y convivencia, lo cual generalmente va acompañado de una posición no empática hacia quienes manifiestan sufrimiento con lo que acontece. Luego, la posibilidad de reiteración o continuación de las agresiones sexuales es altísima.

4) *Características del niño que lo colocan en una situación potencialmente mantenedora de vulneración.*

Este criterio alude a que ciertas características psicosociales de algunos niños los colocan en una situación en que es menos posible sostener de manera continuada la situación de protección. Se pueden mencionar, entre otras, las siguientes características:

- Niño de corta edad
- Niño con algún *handicap* específico (físico, cognitivo, etc.)
- Niño con poca visibilidad comunitaria.
- Niño con la sensación de no sentirse protegido.

5) *Características específicas de la situación de agresión sexual incestuosa.*

Se refiere a las particularidades de este tipo de abuso sexual en relación con dos aspectos. El primero es estático y dice relación con el carácter incestuoso, ya que en la totalidad de los casos el abusador se encuentra al interior del hogar y es parte central del núcleo familiar, lo cual implica riesgo, en tanto facilita la continuidad del abuso sexual. Lo segundo se relaciona con que al momento de evaluar las características de cada caso (frecuencia, tipo de contacto sexual, uso de la violencia, nivel de daño, etc.) generalmente se encuentran situaciones de carácter crónico y con un alto nivel de daño en el niño, lo cual supone actuar de manera urgente para impedir la continuidad del abuso.

### ***Para qué judicializar***

Los criterios para judicializar corresponden al cuándo y en qué circunstancias aquello es necesario. También es necesario tener claridad **para qué** hacerlo. Los usos de la judicialización más frecuentes son:

1) *Logro efectivo de la interrupción.*

Mediante una resolución judicial se determina la forma en que la interrupción del abuso sexual incestuoso se asegura de manera inmediata. Estas medidas pue-

den involucrar desde el alejamiento del agresor hasta la salida del niño a un sistema de protección simple, siendo lo ideal que el niño quede al cuidado de algún familiar que asegure protección, ya que esto no lo desarraiga de su entorno familiar y comunitario.

## 2) *Obligatoriedad de la asistencia.*

Implica la petición de una resolución judicial que expresamente coloque al niño y su familia como sujetos de atención obligatoria. Tiene por objetivo “evitar que el caso se pierda” y que con ello el riesgo de reiteración del abuso aumente. Entrega la responsabilidad al equipo profesional no solo de realizar una labor terapéutica, sino que también una tarea de control social para verificar la interrupción sostenida de la situación abusiva. Si la asistencia no se produce, los profesionales informan de aquello a la instancia judicial. Con esta acción el niño adquiere visibilidad comunitaria.

## 3) *Generación de crisis al interior del sistema familiar.*

Alude a movilizar a los miembros de la familia hacia la protección del niño, en tanto la idea de orden social es introducida por una autoridad judicial y no solamente desde el equipo profesional que tendría menor poder para interrumpir de manera inmediata y sostenida las situaciones abusivas.

## ***Propuesta de un modelo general***

Lo hasta ahora descrito sigue la lógica habitual de los programas vinculados a la atención a la infancia. Nos hemos referido hasta aquí principalmente a aspectos ligados a la judicialización proteccional y en menor medida a la penal. Hemos tratado de describir un proceso, en donde más allá de la obligatoriedad de denunciar establecida por la ley, los profesionales del área psicosocial cuenten con criterios específicos que guíen su accionar frente a situaciones de agresiones sexuales incestuosas.

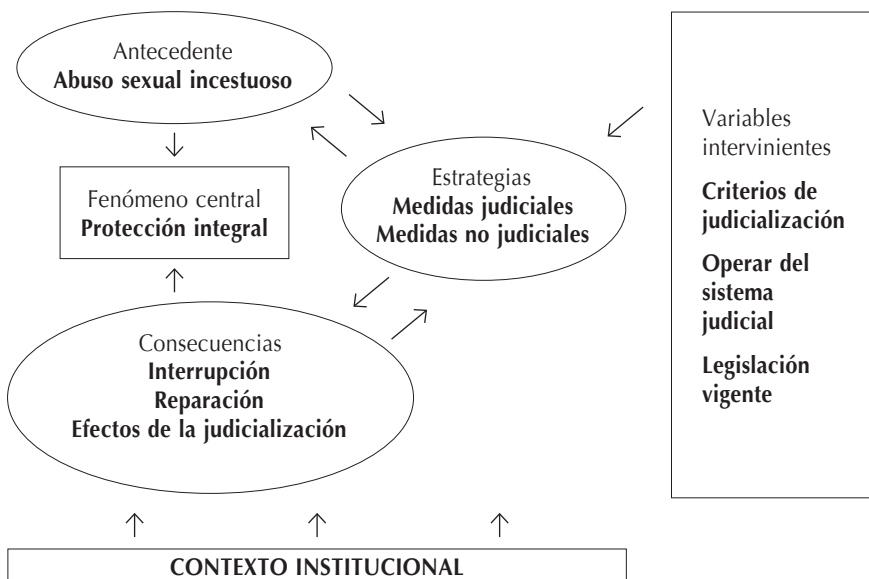
La razón de esto es proveer a aquellos equipos y sobre todo a aquellos profesionales del área privada que atienden niños, niñas y adolescentes de consideraciones que les permitan discernir cuándo emplazar al sistema judicial. Esto independiente que por ley tienen la obligación de denunciar.

En un intento por lograr esta inclusión realizamos una investigación (Becar e Ibaceta, 2000) acerca de cómo integrar la judicialización al trabajo de repara-

ción. En dicha investigación de carácter cualitativo y orientado por la Grounded Theory (Hueser, 1999), entrevistamos a diversos profesionales del área psicosocial que trabajaban en proyectos ligados al SENAME.

Del análisis de la información recolectada desarrollamos un modelo descriptivo que intenta integrar los aspectos judiciales con los aspectos propios de la reparación. Este modelo se aprecia en la Figura 2 y se describe en sus variables constituyentes a continuación.

**Fig. 2 Modelo general de judicialización de casos de abuso sexual incestuoso**



*Condición antecedente: abuso sexual incestuoso*

La condición antecedente hace referencia a una situación de riesgo psicosocial, en virtud de ciertos indicadores relacionados recurrentemente con la presencia de abuso sexual incestuoso. La simple sospecha de esto moviliza a los equipos profesionales hacia una postura de protección, lo que supone la realización de un diagnóstico psicosocial destinado a lograr confirmación de la situación abusiva y junto con ello la caracterización de la misma, aspecto dirigido a diseñar una estrategia que permita alcanzar el objetivo central de toda la intervención profesional: lograr la protección integral del niño víctima de abuso sexual incestuoso.



### *Fenómeno central: Protección integral*

La protección integral se constituye en el fenómeno central, por cuanto todas las estrategias profesionales están destinadas a su logro. Los resultados de estas acciones no solo se miden y adecúan en función de su impacto para lograr protección, sino que también están ideadas para que en su práctica no causen más daño. La idea de integralidad alude a que la intervención profesional no solo debe evitar que el abuso sexual se reitere, sino que también debe otorgar al niño la posibilidad de acceder a condiciones psicosociales que aseguren su bienestar y desarrollo adecuado en todas sus áreas. La protección integral es conceptualizada como el principio que guía todo el proceso de intervención profesional.

### *Estrategias de acción – Interacción*

Frente a una condición de abuso sexual incestuoso se diseña una estrategia dirigida a lograr protección. Estas estrategias suponen tanto medidas judiciales como no judiciales.

Se parte de la base que no todos los casos son judicializados. Esto abre la posibilidad de determinar bajo qué criterios un caso puede o debe ser judicializado. Es aquí donde contar con criterios de judicialización juega un rol central al momento de determinar de qué manera se diseñará la estrategia para lograr protección integral, si predominantemente de manera judicial o de forma no judicial. Los criterios que guían la estrategia de protección se contrastan con la información derivada del diagnóstico psicosocial, de tal manera que la evaluación de ello permita orientar la forma de intervenir.

Cabe consignar que de optarse por la judicialización, se lo hace principalmente vía proteccional y secundariamente vía civil y penal. Esto también es una indicación de protección, por cuanto intenta evitar el daño que la acción (proceso) judicial pueda causar en la víctima (victimización secundaria).

### *Consecuencias*

La aplicación de las estrategias reseñadas genera ineludiblemente ciertas consecuencias, de las cuales se busca principalmente la interrupción de la situación de abuso sexual y, junto con ello, el acceso del niño y sus vínculos significativos y potencialmente protectores a un espacio de reparación. Se concibe la interrup-

ción y la reparación como elementos esenciales de la protección integral, en tanto se le intenta devolver al niño una condición vital ausente de riesgo para su integridad, desarrollo y bienestar psicosocial.

Sin embargo, también se generan consecuencias que pueden afectar la protección. Estas consecuencias se relacionan fundamentalmente con los efectos que la judicialización puede causar tanto en el niño como en su familia. Aquí la noción de protección integral adquiere un rol central, por cuanto se entra en una ponderación de aquellos efectos que se quieren evitar (por ejemplo, revictimización del niño) por sobre aquellas condiciones que se quieren lograr (interrupción y reparación). En algunas ocasiones la única posibilidad de ejercer protección es a través de la utilización de todas las herramientas judiciales posibles, asumiendo que ello puede significar un riesgo de daño (por ejemplo, separación del niño de su familia) que es necesario enfrentar.

#### *Variables intervinientes*

Frente a la judicialización se debe saber qué competencia emplazar, de qué manera, cuándo y sobre todo para qué. La judicialización es evaluada caso a caso no solo considerando el diagnóstico y los criterios que la guían como estrategia de intervención, sino que también de acuerdo a las diferentes competencias que se pueden emplazar, en función del análisis de su eficiencia y eficacia frente a determinadas temáticas y de acuerdo con las posibilidades que ofrece la legislación vigente. A la vez que se utilizan las herramientas que la legislación ofrece, se intenta mantener la protección del niño en relación a efectos dañinos que, sobre todo por el tipo de procedimiento penal, pueden darse en el paso de este por el sistema judicial.

#### *Contexto institucional*

La intervención está basada en la Doctrina de Protección Integral a la Infancia-Adolescencia, cuyo eje principal de expresión es la Convención Internacional de los Derechos de los Niños, razón que imprime un sello metodológico particular al accionar profesional, el cual está basado en una serie de principios que contempla la Convención. El Modelo General y las categorías conceptuales descritas solo pueden ser entendidos desde este paradigma particular que orienta hoy la atención psicosocial a las problemáticas de la infancia - adolescencia en Chile.

De esta manera, equipos vinculados a salud mental, en el ámbito público y privado, pueden tener consideraciones diferentes respecto al espacio otorgado a la judicialización en los procesos de atención (reparación) de víctimas de agresiones sexuales incestuosas. Estas van desde propuestas extrajudiciales (sin participación del sistema judicial y relacionado principalmente a espacios privados de atención psicoterapéutica) a propuestas que suponen la obligatoriedad de la denuncia como parte del proceso de atención (vinculados a proyectos de infancia desarrollados por instituciones financiadas principalmente por el SENAME).

Esta distinción es fundamental, pues más allá de la obligación de denuncia planteada por la ley, es el contexto en que se desempeña el profesional interviniente (con las consideraciones ideológicas y teóricas detrás de este) el que tendrá más peso en la utilización de la judicialización como estrategia de intervención.

### ***Reparación: desde la obligatoriedad de la denuncia hasta el operar extrajudicial***

Desde nuestra experiencia con distintos equipos y profesionales ligados a la atención de niños, niñas y adolescentes, la judicialización constituye una estrategia de intervención más que una acción uniforme a seguir en los casos de abuso sexual incestuoso. Una razón de esto es el contexto en que se desempeñan. Si se está vinculado a proyectos de infancia de carácter público, la denuncia es parte fundamental del proceso de atención. Mientras más cerca del ámbito privado, la denuncia es una acción a seguir que se discute con la víctima y la familia, tomando en consideración sobre todo cuestiones ligadas a evitar la victimización secundaria. Desde este ámbito, en general, se percibe a la judicialización penal como parte de una discusión de equipo, que considera central el proceso de atención con el niño y su familia. Si el niño y la familia manifiestan explícitamente que la sanción legal del abusador es un elemento central del proceso de reparación, se orienta la denuncia judicial ante la autoridad jurídica correspondiente. Ello se debe a que, en dichos casos, la sanción legal del agresor representa mayoritariamente la posibilidad de la superación del daño causado por el abuso sexual. Otra situación que guía la judicialización penal, se refiere a que la única posibilidad de interrupción y de ejercer protección es mediante la privación de libertad para el abusador.

Pensamos que la judicialización proteccional es una estrategia que viene a potenciar la intervención profesional, sobre todo en aquellos casos en que esta no es suficiente para lograr interrumpir sostenidamente la situación de abuso sexual. La judicialización proteccional se convierte en obligatoria cuando, dada la sola

intervención psicosocial, no están garantizadas las condiciones que permitan la protección del niño.

Independiente de todas las consideraciones realizadas, el contexto jurídico de nuestro país señala la obligatoriedad de la denuncia para aquellas personas que por su calidad o profesión se encuentran ligadas a la atención de casos de abuso sexual<sup>5</sup>. En tal sentido el SENAME, que financia y orienta técnicamente la mayoría de los proyectos de atención relacionados al abuso sexual, señala que todas las acciones que atentan contra la integridad y bienestar psicosocial de los niños que son consideradas delito deben ser denunciadas y procesadas judicialmente de manera de sancionar legalmente su acción. De esta manera, es la consideración de la tipología legal la que establece el límite entre una propuesta de atención extrajudicial y una que debe incluir necesariamente el emplazamiento al sistema judicial (Fernández, 1999).

Es posible señalar que dicha discrepancia puede, en cierto sentido, obviarse en relación con la materia proteccional, por cuanto dicha competencia recae en los Tribunales de Familia, el cual constituye un tipo de emplazamiento indirecto, en cuanto a la acción abusiva se refiere. En cambio, respecto de lo penal la situación es distinta, puesto que precisamente la obligatoriedad de la denuncia y la posición del SENAME aluden a un emplazamiento directo de la justicia penal, en tanto lograr sancionar punitivamente una acción determinada que es considerada delito. Es en este punto en que el discurso y acción de los profesionales alcanza su mayor grado de tensión con el contexto jurídico en el cual llevan adelante su accionar.

Es probable que parte de esta tensión jurídico-metodológica se deba a que el modelo de trabajo propuesto por Barudy sea el mayormente utilizado para el abordaje de casos de abuso sexual. Tal como se ha expresado anteriormente, dicho modelo contempla la judicialización como una posibilidad o estrategia de intervención, concepción que guía el operar psicosocial de los equipos entrevistados que intervienen en casos de abuso sexual. Sin embargo, la experiencia desarrollada por Barudy se realiza en un contexto social, en donde existen disposiciones jurídicas que explícitamente apoyan el accionar de los profesionales en

---

<sup>5</sup> Germain (2000) señala que si bien existe la obligación de denunciar por ley, en la práctica ello no se realiza. Indica que los equipos profesionales evalúan caso a caso pero, en su opinión, dada la gravedad de la situación abusiva, la denuncia debe ser parte del proceso de intervención.

un ámbito extrajudicial. Evidentemente, esta contradicción metodológica debiera suponer una adecuación del tipo de intervención profesional realizado por los equipos que operan desde este modelo. Sin embargo, nuestra experiencia nos muestra que dicha adecuación teórico - metodológica no se ha realizado en su totalidad. Al respecto, Barudy, en una comunicación personal con los autores de este trabajo, señaló que los profesionales que intervienen en los casos de abuso sexual deben adecuar su proceder al contexto legislativo en el cual llevan adelante su accionar. Por otra parte, varios autores han planteado que la denuncia judicial, dada la gravedad del fenómeno en estudio, forma parte ineludible del tratamiento terapéutico que realizan (Germain, 2000; SENAME, 1997; Perrone y Nannini, 1997; Barrett, Trepper y Fish, 1995).

### **Comentarios finales**

Es posible señalar que sistema terapéutico y sistema judicial operan de manera paralela y aun poco cooperativa, sobre todo en lo que se refiere a reparación y judicialización penal. Se debe propender a que la búsqueda de la sanción penal del agresor sea "terapéutica", y que el paso del niño por el sistema de administración judicial criminal no sea victimizador.

Se debe intentar un acercamiento entre el lenguaje judicial y el psicosocial, de manera de crear intervenciones concertadas y coherentes orientadas al objetivo de reparación del daño causado por una situación de abuso sexual, evitando al máximo la posibilidad de intervenciones conjuntas de tipo iatrogénicas. La flexibilización de las pruebas para la confirmación del delito (por ejemplo aceptación igualitaria tanto del relato del niño como de las pruebas físicas), la no rigidización del procedimiento penal (por ejemplo aceptación de videograbaciones de sesiones terapéuticas con el niño en vez de declaraciones directas) y, en fin, todas aquellas acciones destinadas a dotar de intercambios entre ambas instancias, tal que ello vaya en directo beneficio de la atención integral a los niños que han sufrido abuso sexual.

Por ahora, el acompañamiento y la preparación de los niños por su paso por el sistema judicial, parece ser una intervención de carácter obligatorio, con el fin de resguardar la protección integral del niño y, junto con ello, aumentar las posibilidades de éxito del proceso de reparación.

Finalmente, el área de la práctica privada de la psicología clínica y la psicoterapia, e incluso de la misma práctica médica, suponen un espacio aún no tratado,

en relación a la discusión de la forma de abordar tanto la sospecha como la confirmación de situaciones de abuso sexual.

Nuestra postura final es que independiente del contexto en el que se trabaje, la obligatoriedad de la denuncia debe respetarse sobre todo en lo vinculado a la protección. Creemos que no hay reparación ni terapia posible sin protección, de manera que proponemos llevar adelante procesos de atención de casos de agresiones sexuales solo en situaciones en que los aspectos judiciales están abiertos y claros en el curso a seguir. Esto nos parece crucial para el proceso de apertura del secreto, donde consideramos que lo ético también es terapéutico, y de fuente de autocuidado para los profesionales intervinientes que se desgastan profundamente cuando su trabajo es solitario.

## Referencias

- Barrett, M.; Trepper, T. y Fish, L. (1995). El abuso sexual del niño dentro de la familia: propuesta de una terapia familiar de orientación feminista. *Revista Sistemas Familiares*, vol. 11, N°1, 9-20.
- Barudy, J. (1995). *Abuso sexual. Evaluación e intervención*. Curso de extensión del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Fernández, H. (1999). *Bases jurídicas para la intervención en maltrato infantil*.
- Documento de trabajo N° 3, Servicio Nacional de Menores (SENAME).
- Germain, L. (2000). Estrategias de intervención desarrolladas en Chile. En: Vilches, O. (ed.). *Violencia en la cultura: riesgos y estrategias de intervención*. Santiago: Ediciones Sociedad Chilena de Psicología Clínica.
- Glaser, D. y Frosh, S. (1997). *Abuso sexual de niños*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Hueser, N. (1999). Grounded theory research: note for novice. *The Qualitative Report*, vol. 2, N°5, 16-25.
- Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile (2004), Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS, Metropolitano: 16 años de experiencia.
- Navarro, C. (1998). *Patrones de vinculación en madres de víctimas de abusos incestuosos: los peligros del vínculo*. Memoria para optar al título de

psicólogo, Escuela de Ciencias Sociales, Carrera de Psicología, Universidad de Chile.

- Perrone, R. y Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Servicio Nacional de Menores (1997). *Orientaciones generales para el funcionamiento de programas de reparación del maltrato infantil*. Programa de Atención e Intervención en Maltrato Infantil, Servicio Nacional de Menores (SENAME). Ediciones SENAME, Unidad de Comunicaciones, Santiago.

# ¿Quién cuida a los que cuidan? El Autocuidado en equipos que intervienen en violencia intrafamiliar

ALEJANDRA SANTANA LÓPEZ<sup>1</sup>

## 1. Presentación

El presente documento es una síntesis de un estudio enfocado a identificar las Estrategias de Autocuidado de Equipos interdisciplinarios que se desempeñan en ámbitos de violencia intrafamiliar, particularmente maltrato infantil grave y abuso sexual. La investigación, en extensa, aborda riesgos laborales vinculados al desempeño profesional en este ámbito, las estrategias de Autocuidado desplegadas y la percepción de efectividad de ellas, desde las visiones de los profesionales. Para efectos de esta presentación, se desarrollará, en particular, lo relativo a Estrategias de Autocuidado.

El texto se organiza en cuatro grandes apartados. Un primer marco de antecedentes, donde se desarrollan los antecedentes teórico-empíricos a la base de la investigación, al igual que los distintos argumentos que dan cuenta de su relevancia. En segundo lugar, se presentan algunos antecedentes teórico-conceptuales, que tienen una relación más estrecha con las Estrategias de Autocuidado y aportan un marco referencial para comprenderlas y/o problematizarlas. En tercer lugar, se explican los principales elementos referidos al diseño metodológico, que favoreció la realización del estudio. Finalmente se presentan los resultados relativos a las Estrategias de Autocuidado identificadas por profesionales y equipos, cerrando el análisis con las principales conclusiones que se desprendieron del estudio.

---

<sup>1</sup> Trabajadora Social Pontificia U. Católica. Magíster en Psicología Pontificia U. Católica. Académica Escuela de Trabajo Social, Universidad Andrés Bello, Santiago. Chile. Correo electrónico: asantana@uc.cl



## 2. Antecedentes

Los equipos profesionales que tienen por objeto de estudio la violencia –en sus múltiples expresiones– ven que este tipo de intervención les impacta, replicándose en la relación terapéutica las acciones violentas presentes e instauradas en las familias, generando en el profesional una serie de tensiones. Lo anterior, sin excluir el impacto que el solo acercamiento al tema impone, la vinculación emocional generada y los sentimientos que gatilla.

Una investigación exploratoria realizada en Chile (Hidalgo y Moreira, 2000) con equipos de intervención en salud mental, obtuvo dentro de sus resultados que el 78% de la muestra se reconoció afectado psicológicamente, y de estos un 83% lo relacionó directamente con factores laborales, tales como malas condiciones de trabajo, problemas relacionados con su trabajo o tarea, malas remuneraciones y problemas con su equipo de trabajo.

Pearlman (1999) hace referencia a una serie de estudios con psicólogos, terapeutas, profesionales de la salud mental y abogados (Pearlman & Mac Ian 1999; Gamble, Pearlman, Lucca & Allen 1999; Follette, Polusny & Milbeck 1994; Schauben & Frazier 1999, todos citados por Pearlman, *op. cit.*), reconociéndolos como poseedores del estrés traumático secundario<sup>2</sup>.

En términos generales, “el trabajo en el área de violencia puede describirse como una profesión de alto riesgo, lo que implica estar expuesto en mayor grado a las consecuencias que se han descrito en el desgaste y agotamiento profesional” (Arón, 2001, p. 87).

En base a la naturaleza de este trabajo y a la forma en que los equipos profesionales enfrentan su tarea, se han ido identificando procesos que inciden en la subjetividad de quienes trabajan con situaciones de violencia. Dichos procesos han adquirido diversas denominaciones: impacto emocional, riesgo de equipo, dinámicas de equipo, supervisión de equipos, traumatización secundaria, traumatización vicaria, por nombrar algunas (Morales y Lira, 2000).

---

<sup>2</sup> Entendiendo el estrés traumático secundario como el proceso a través del cual experiencias internas de los terapeutas son transformadas negativamente a través de un compromiso empático con el material de trauma de los clientes (Cornille & Meyers, 1999).

En este contexto laboral, los equipos profesionales aludidos comienzan a hablar del autocuidado, siendo este un concepto difuso y que busca dar cuenta simultáneamente de los diversos aspectos que rodean el trabajo en torno a la violencia.

El Autocuidado podría abarcar desde la salud mental de los profesionales hasta la infraestructura institucional; desde el impacto emocional hasta los dilemas éticos; y así. Sin embargo, lo que sí podría afirmarse es que surge desde los equipos como necesidad de resolver un malestar que permea su discurso cotidiano (Morales y Lira, 2000).

El Autocuidado es entendido como “la valoración de las necesidades y capacidades propias de cada individuo para poder orientar las acciones que irán destinadas a la resolución de problemas pesquisados en conocimientos, destrezas, motivación, actitudes y recursos; aspectos requeridos por este en la mantención del equilibrio biopsicosocial” (Arteaga, 1995).

La necesidad de autocuidado está siendo cada vez más reconocida por los equipos que trabajan con la violencia, entre ellos los que trabajan directamente con maltrato infantil<sup>3</sup>.

Casi la mitad de los niños y niñas que se encontraban en los centros del Servicio Nacional de Menores (SENAME) o su red privada, en mayo de 2001, ingresaron por maltrato infantil, es decir, 26.409 de un total de 57.957.

El Servicio Nacional de Menores como espacio oficial, centrado en la infancia y adolescencia en Chile, especialmente en el resguardo a la vulneración de derechos de los niños y niñas, ha hecho frente al maltrato infantil a través de proyectos especializados, los que disponen de psicólogos, trabajadores sociales, abogados, educadores y otros especialistas<sup>4</sup>.

Al plantear la justificación de esta investigación, en términos de la conveniencia de su realización, destacó el aporte que puede llegar a ser para las instituciones

---

<sup>3</sup> Entendiendo maltrato infantil como “todo comportamiento y/o discurso adulto que transgrede las necesidades y los derechos de los niños ... todo acto activo o de omisión cometido por individuos, instituciones o la sociedad en general, y toda situación provocada por estos privando a los niños de cuidados, de sus derechos y libertades, impidiendo su pleno desarrollo” (Barudy, 1999, p. 72).

<sup>4</sup> Disponible en Servicio Nacional de Menores, 1 de junio 2002 . [Maltrato Infantil](http://www.sename.cl/maltrato/) (En Línea). En <http://www.sename.cl/maltrato/>

que abordan el maltrato infantil a través de equipos interdisciplinarios. Lo anterior, contemplando que al planificar e implementar Estrategias de Autocuidado, se estará haciendo en forma simultánea una optimización de recursos materiales y humanos, lo cual tendrá, dentro de sus repercusiones indirectas, el mejoramiento de la calidad de atención brindada a los niños y familias afectadas por el maltrato. Pues profesionales que estén en armonía con su trabajo y con la significación de este en sus vidas, podrán reflejarlo en la capacidad de: reconocer el trabajo con los niños y sus familias como una fuente de satisfacción personal; generar propuestas de intervención novedosas, creativas y atingentes a las realidades familiares atendidas; y establecer relaciones de equipo más constructivas, coordinadas y cooperadoras.

Respecto a la implicancia práctica, los resultados de la investigación pueden aportar luces en conocer de qué forma estos equipos hacen frente a los riesgos de salud que conlleva su trabajo. Concretamente, qué estrategias despliegan al sentirse dañados por el tipo de intervención, la temática y las condiciones laborales asociadas.

De esta forma, conocer las Estrategias de Autocuidado permite indirectamente llegar a identificar algunas problemáticas que –si bien no se relacionan directamente con el maltrato infantil– están asociadas a estos equipos, que se vinculan a las condiciones laborales, tales como la alta rotación de personal y/o la cantidad de licencias médicas emitidas al año.

Teóricamente –reconociendo el carácter descriptivo de la investigación– puede contribuir con elementos que den pie a una futura construcción de Modelo de Autocuidado que responda a las necesidades de los equipos profesionales que trabajan con maltrato infantil, y que pueda ser utilizado por otros equipos que trabajen en problemáticas semejantes.

De este modo, la investigación se planteó como un estudio exploratorio-descriptivo de las Estrategias de Autocuidado individuales y grupales de los equipos interdisciplinarios que abordan el maltrato infantil y la percepción de efectividad de estas, reconocida por los profesionales, al interior de instituciones vinculadas a la infancia de la Región Metropolitana.

Así, este estudio estableció como objetivos generales identificar las Estrategias de Autocuidado desplegadas por los equipos interdisciplinarios que abordan el maltrato infantil e indagar respecto a la percepción de efectividad que dichas Estrategias poseen para los equipos interdisciplinarios que las llevan a cabo.

### 3. Antecedentes teórico-conceptuales

#### 3.1. *El impacto de la violencia intrafamiliar en los profesionales y equipos que se desempeñan en violencia intrafamiliar*

Trabajar con las distintas manifestaciones de la violencia implica, en quienes interactúan directamente con los implicados, desgaste profesional, aun cuando el abordaje de la problemática sea desde un equipo y este constituya un soporte para los profesionales.

De hecho, “quienes trabajan con víctimas de cualquier tipo de violencia están expuestos a un nivel de desgaste profesional, que puede llegar al agotamiento profesional o *burnout*<sup>5</sup> y ser la causa de trastornos psicológicos graves, del abandono de la profesión o del abandono del campo de trabajo (...) estas tendencias impactan a los grupos de trabajo, erosionándolos con graves consecuencias para su supervivencia como equipo, para sus integrantes y para quienes los consultan” (Arón, *op. cit.*, p. 67).

Este impacto en los profesionales ha ido recibiendo diversas denominaciones, cada cual con distintos énfasis; así algunos autores hablan de: estrés traumático secundario o *burnout* profesional. Para efectos de este documento, ampliaremos el análisis de este último.

El *burnout* es entendido como un cansancio físico y emocional, que involucra el desarrollo de una desvalorización del autoconcepto y el surgimiento de actitudes negativas hacia el trabajo, así como también pérdida de preocupación o emoción en el trato con las personas a quienes beneficia a través del trabajo. Esta condición se presenta, fundamentalmente, en personas que trabajan en áreas de ayuda y que viven en contacto directo y continuo con personas necesitadas de apoyo (Maslach, 1982).

Farber (1991) plantea que un elemento esencial y común del concepto de *burnout*, es el hecho de aplicarse solo a trabajadores de servicios de ayuda, a aquellos que se utilizan a sí mismos como herramienta en el trabajo con otros; un

---

<sup>5</sup> Término que nace desde el vocablo popular, haciendo metáfora al “fundimiento o queme profesional”, la persona llega a un punto culminante de agotamiento, sin poder volver atrás (Maslach, 1982).

segundo elemento distintivo, es la “inconsecuencia” percibida por los profesionales cuando sus esfuerzos por ayudar a otros han sido ineficaces, dada la falta de retroalimentación por parte de los sistemas asistenciales.

Si bien *burnout* es útil para comprender como el desgaste a nivel individual en los profesiones de contextos de ayuda, este puede ser complementado con las expresiones que vive el equipo como grupo de trabajo.

Una de las conceptualizaciones que da cuenta de este impacto en los equipos es la aportada por Germán Morales, denominándolo Riesgos de Equipo. Entendiendo a estos como aquellos elementos de la dinámica grupal que ponen en riesgo al equipo en el desarrollo de la tarea constituyente, que se expresan en ansiedades que emergen en el vínculo con los grupos hacia los cuales se dirige la intervención (Morales, 1996). Se asocian fundamentalmente a las constelaciones polares de sentimientos y a los mecanismos de defensa grupal, abordados anteriormente.

### **3.2. El Autocuidado de los equipos interdisciplinarios**

El Autocuidado se entiende como “la valoración de las necesidades y capacidades propias de cada individuo para poder orientar las acciones que irán destinadas a la resolución de problemas pesquisados en conocimientos, destrezas, motivación, actitudes y recursos; aspectos requeridos por este en la mantención del equilibrio biopsicosocial” (Arteaga, 1995, p. 33).

Para quienes trabajan cotidianamente con víctimas de violencia, el Autocuidado aparece como una necesidad emergente. Este tiene que ver con estrategias protectoras –sean estas individuales, de equipo o institucionales– desplegadas por quienes ya han logrado reconocerse como profesionales y equipos en riesgo (Arón, 2001).

Barudy (1999) considera que la noción de Autocuidado posee dos niveles, el primero centra la responsabilidad en las instituciones, siendo estas quienes primeramente protegen a sus recursos profesionales; el segundo nivel se refiere a la capacidad de los profesionales de autocuidarse.

Finalmente, a partir de la experiencia de este estudio, autocuidado se puede definir como acciones estratégicas y proactivas a la aparición del Síndrome del Quemé profesional; desplegadas por los profesionales, a nivel individual y/o como

equipos, que responden a una necesidad sentida de cuidarse, la cual se sustentaría en la conciencia del riesgo subyacente al trabajo con violencia; incorporando en sus contenidos a la persona del profesional integralmente, es decir, orientándose a lo físico, emocional y espiritual de su vida; y donde la efectividad de estas acciones esté mediada, por una parte, por la motivación personal y de equipo por incorporarlas a la cotidianidad, y por otra, por la responsabilidad de las instituciones en generar espacios y recursos a su realización (Santana, 2003).

### *Modelos de Autocuidado*

En relación a los equipos psicosociales que abordan el maltrato, Morales y Lira (2000) han sistematizado una experiencia en Chile que intenta dar cuenta de una “receta de Autocuidado” formulada desde estos mismos equipos, aplicando un taller de trabajo a cuarenta personas representantes de diversas regiones del país. Cabe destacar que ya se había realizado esta misma experiencia en contextos institucionales y culturales muy distintos, tales como Perú (1997), Turquía (1996) y Angola (1998).

En base a esta recopilación se logran identificar cuatro Modelos de Autocuidado (Morales & Lira, 2000):

- a) *Modelo de Reivindicación Institucional*: este enfatiza en las condiciones institucionales en que se desempeña la labor del equipo. Entre estas se encuentran: déficit de condiciones institucionales, como escasa infraestructura física, inestabilidad laboral, bajos salarios, ausencia de previsión y salud para los trabajadores de los equipos.
- b) *Modelo de Identidad Social*: este se refiere a todos aquellos aspectos que hacen referencia al rol adjudicado y/o adjudicable, tanto a los programas que trabajan en situaciones de violencia como a las identidades gremiales y/o profesionales de sus componentes. Dentro de estas se encuentran las necesidades de diferenciación y reconocimiento del valor de la labor realizada del programa frente a la institucionalidad, la diferenciación al interior de los equipos por profesión y experiencia.
- c) *Modelo de Impacto Emocional*: se refiere a todos aquellos aspectos transferenceles y contratransferenceles del trabajo con personas afectadas por la violencia, que implica el manejo y cuidado respecto de las emociones de los terapeutas. Dentro de estas se encuentra la necesidad de legitimar los sentimientos rabiosos hacia los pacientes, dar cuenta de las agresiones que los pacientes ejercen hacia los terapeutas y equipos, las dificultades de

contención del sufrimiento y los límites de esta, y todo aquello que algunos han llegado a denominar traumatización secundaria.

- d) *Modelo de Sociabilidad*: este se refiere a los aspectos lúdicos, sociales y recreativos de los equipos. Dentro de estos se encuentran la necesidad de establecer espacios y ritos de esparcimiento y fundamentalmente de pertenencia grupal a la vida informal del equipo, como participación en los cumpleaños, apoyo en situaciones sociales o de salud de familiares del profesional, celebraciones, que a veces gatillan la disolución de límites o las autolimitaciones.

### *Estrategias de Autocuidado*

Ana María Arón (2001), desde una perspectiva ecosistémica, sistematizó los factores protectores de equipos que trabajan en maltrato, gran parte de este trabajo se sustenta en la reflexión de diversos operadores sociales vinculados a la violencia intrafamiliar (Servicio Nacional de Menores, 1998, 1999, 2000; Academia Judicial, 1998, 1999, 2000; Fundación Educacional Arauco, 1999, 2000). Estos factores protectores pueden operativarse en estrategias de Autocuidado profesional.

Los factores protectores a nivel individual se sustentan en la capacidad de responsabilizarse de sí mismos, y en esta tarea el cuidarse sería fundamental. Dentro de estos, Arón (2001) destaca:

- *El Registro oportuno y visibilización de los malestares*. Recobrar la capacidad de registrar oportunamente los malestares, tanto los físicos como los psicológicos.
- *Vaciamiento y descompresión*. El vaciamiento de los contenidos con fuerte impacto emocional debe ser hecho entre pares, personas que no necesiten explicaciones y que estén al tanto del tipo de problemas y puedan, por lo tanto, contener el relato de la situación traumática.
- *Mantenimiento de áreas personales libres de contaminación*. Se refiere a la necesidad de tener espacios de oxigenación, en que la persona pueda airearse y nutrirse de actividades absolutamente alejadas de las temáticas de trabajo.
- *Evitar la contaminación de espacios de distracción*. Se refiere a no elegir como espacio de recreación y distracción temas que se relacionan con el ámbito laboral.
- *Formación profesional*. Aunque este aspecto no siempre se relaciona con una responsabilidad personal del profesional, es importante recibir forma-

ción en aquellas perspectivas teóricas y modelos que entregan destrezas instrumentales adecuadas para el tipo de trabajo y el tipo de consultante.

- *Ubicación de la responsabilidad donde corresponde.* Evitar responsabilizarse en exceso y evitar culpar a otros.

Los equipos psicosociales han desarrollado una serie de estrategias grupales que les permiten mantenerse en su labor, atenuando el efecto desgastador de la violencia contenida en los casos atendidos. Algunas de ellas son: reuniones técnicas y de planificación, celebraciones de cumpleaños y actividades recreativas en general, entre otras (Hidalgo & Moreira, 2000).

De esta forma, es posible visualizar que las Estrategias de Autocuidado que puedan surgir de los equipos estarán determinadas por la forma en que se operacionaliza la intervención en maltrato infantil, la cual tiene que ver tanto por las condiciones de trabajo como por los riesgos concretos a los que se exponen los equipos, principalmente al *burnout*, propio de las profesiones vinculadas a la ayuda.

Ana María Arón (2001) identifica factores protectores a nivel de los equipos, aun cuando para ella esta responsabilidad corresponde a los niveles directivos y de las instituciones. Básicamente, se refieren a crear y asegurar condiciones de trabajo que transmitan un mensaje de preocupación y cuidado de la institución por sus equipos. Estos son:

- *Condiciones mínimas de resguardo.* Asegurar a los profesionales las condiciones mínimas de integridad personal en el trabajo, especialmente cuando este se desempeña en comunidades de alto riesgo social y con usuarios que pueden ser peligrosos.
- *Facilitar espacios de vaciamiento y descompresión cotidianos.* Considerar dentro de las funciones de los operadores el poder descomprimirse con un colega durante las horas de trabajo, idealmente en forma inmediata a la recepción de relatos traumatizantes. Organizar espacios sistemáticos en que todo el equipo tenga la oportunidad de vaciar los contenidos contaminantes. Esto puede ser en reuniones técnicas, supervisiones de casos, reuniones clínicas.
- *Compartir la responsabilidad de las decisiones.* Compartir la responsabilidad de las decisiones riesgosas que deba tomar cada miembro del equipo, especialmente aquellas que pongan en riesgo la vida o integridad de los usuarios.



- *Compartir la responsabilidad de las acciones.* Compartir la responsabilidad de las acciones que ponen en riesgo la vida e integridad de los profesionales.
- *Establecimiento de relaciones de confianza en el equipo.* Generar espacios de distensión para el equipo en áreas libres de contaminación temática, que permita una interacción más suelta y no relacionada con las temáticas de trabajo.
- *Estilos de liderazgo democrático.* Los estilos de liderazgo autoritario y vertical aumentan la probabilidad de reproducir las dinámicas de abuso al interior de los equipos y tienden a silenciar los conflictos.
- *Estilos de supervisión fortalecedores de los propios recursos.* Este es un estilo de supervisión que no genera desconfianza y permite el vaciamiento y la autoexposición de los profesionales a propósitos de las personas atendidas. Los estilos más persecutorios de supervisión generan desconfianza y desaprovechamiento de los espacios naturales de vaciamiento para el equipo.
- *Resolución no confrontativa de conflictos y diferencias.* Desarrollo de estrategias constructivas de abordaje de conflictos, que implica tener climas protegidos en los cuales puedan ventilarse los desacuerdos y desarrollar destrezas de negociación, consenso y respeto de las diferencias.
- *Visibilización de la traumatización de los equipos.* Esto permite pedir ayuda oportuna a supervisores o consultores externos para elaborar los temas contaminadores.
- *Generación de un clima laboral protector.* Generación de espacios protegidos para la explicitación y resolución de los problemas surgidos al interior de los equipos.
- *Apoyo de la institución para la formación continua.* Se refiere a actividades de perfeccionamiento que contribuyen a mejorar el clima laboral, tanto porque representan espacios de crecimiento profesional como porque contribuyen a la comunidad de ideas y marcos teóricos en relación a los problemas que deben enfrentarse.
- *Comunidad ideológica.* En la medida que existe un marco teórico compartido, una ideología o cultura organizacional común a todos los miembros de la institución, que guía las acciones y las conceptualizaciones, se reduce la ambigüedad y el conflicto al interior del entorno de trabajo.
- *Consultorías profesionales.* Monitoreo, apoyo y supervisión de los profesionales que comienzan.
- *Rituales de incorporación y despedida.* Los rituales facilitan la integración de nuevos miembros al equipo, ayudándoles a entender la cultura organizacional y permitiendo al resto de los profesionales hacer un espacio a

los recién llegados. También los rituales que marcan cambios en el ciclo de desarrollo de los equipos o de las instituciones constituyen un factor protector importante para la sobrevivencia, el crecimiento y la diferenciación.

El año 2004 DOMOS organizó un Seminario sobre Autocuidado, en esta ocasión el equipo de Ana María Arón señaló algunos factores protectores asociados a la red de profesionales. Entre estos, se reconoció: la necesidad de poder activar y fortalecer las redes de apoyo.

Se hicieron sugerencias vinculadas a la formación profesional de quienes conforman los equipos desde la red, tales como: terminar con los sistemas estancos de la formación profesional cuando son profesiones de ayuda, que apuntan a un fenómeno común. Combinar los aspectos teórico-prácticos y los tiempos; especial mención tienen los procesos de prácticas profesionales, los que no siempre van de la mano con los tiempos de las intervenciones. Esto requiere contar con docentes que se encuentren ejerciendo en el área, que potencien modelos teóricos actualizados que favorezcan la autonomía, la negociación de los profesionales y las destrezas instrumentales. Que se incluyan los temas de desgaste y autocuidado como parte de los programas mínimos de formación, estimulación a la formación permanente de estos profesionales (Llanos, 2004).

#### **4. Aspectos metodológicos**

El estudio es de corte cualitativo, privilegiando una aproximación a las cualidades del objeto de estudio más que a sus cantidades, pues este enfoque “produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable” (Krause, 1996, p. 2).

La investigación corresponde a un Estudio Exploratorio-Descriptivo, utilizando en su realización un Diseño Emergente. La elección de este enfoque metodológico responde directamente a los objetivos del estudio, los cuales han buscado captar desde los discursos de los participantes –profesionales y equipos– sus percepciones respecto al Autocuidado, en un contexto laboral vulnerable a su salud integral como lo es el maltrato infantil, siendo capaces de dar cuenta desde sí mismos y a partir de sus propias significaciones qué acciones de Autocuidado han llevado a cabo.

### *Participantes*

Los participantes de este estudio fueron profesionales y equipos pertenecientes a cuatro Centros de Atención Infanto-Juvenil de la Corporación OPCION<sup>6</sup>, ubicados en la Región Metropolitana, dos de ellos denominados Centro de Protección Infanto-Juvenil (CEPIJ), y los otros dos llamados CODA, Centro de Diagnóstico Ambulatorio.

En relación a los profesionales participantes en este estudio, estos fueron mayoritariamente trabajadores sociales (12 a través de las entrevistas individuales y 11 en las entrevistas grupales de los equipos) y psicólogos (12 a través de las entrevistas individuales y 9 en las entrevistas grupales de los equipos, participando eventualmente una educadora comunitaria y una técnico social (ambas en las entrevistas grupales).

A continuación se presenta una tabla (Tabla N° 1) en la cual se sintetizan elementos característicos de los Centros en que se desempeñan los profesionales participantes, a fin de dar cuenta del contexto laboral inmediato de estos.

La Tabla N° 2 presenta elementos característicos de los equipos profesionales y los profesionales que los constituyen, a fin de dar cuenta de elementos distintivos y particulares de estos.

---

<sup>6</sup> OPCION es una corporación privada sin fines de lucro que trabaja en el ámbito de los derechos humanos, diseñando, ejecutando y sistematizando programas de atención a la infancia adolescencia en las áreas de promoción y protección de derechos e infracción de la ley penal (<http://www.opcion.cl/presentacion1.html>)

**Tabla N° 1**  
**Caracterización de los Centros de Atención participantes**

	<b>Ubicación geográfica dentro de la Región Metropolitana</b>	<b>Problemáticas que aborda</b>	<b>Tiempo de funcionamiento</b>	<b>N° de profesionales que conforman el equipo</b>
Centro N°1	Lo Espejo, Pedro Aguirre Cerda, San Miguel, La Pintana, San Joaquín.	– Maltrato Físico Grave – Abuso Sexual	5 años	8
Centro N°2	Lo Prado, Pudahuel, Cerro Navia.	– Maltrato Físico Grave – Abuso Sexual	5 años	10
Centro N°3	Lo Espejo, Pedro Aguirre Cerda.	– Situaciones de vulneración de derechos de los niños. – Maltrato Físico Leve y moderado. – Abuso Sexual	7 años	8
Centro N°4	San Joaquín, La Florida, San Ramón, La Granja.	– Situaciones de vulneración de derechos de los niños. – Maltrato Físico Leve y moderado. – Abuso Sexual	10 años	8

**Tabla N°2**  
**Caracterización de los equipos interdisciplinarios**

	<b>Profesiones que conforman el equipo</b>	<b>Sexo</b>	<b>Promedio de edades</b>
Equipo 1 (Centro N°1)	4 Asistentes Sociales. 1 Abogado. 3 Psicólogos. 1 Educadora Comunitaria.	6 Mujeres. 3 Hombres.	36
Equipo 2 (Centro N°2)	1 Educadora Comunitaria 3 Psicólogos. 1 Contadora 3 Asistentes Sociales.	8 Mujeres.	33
Equipo 3 (Centro N°3)	3 Psicólogos. 5 Asistentes Sociales.	8 Mujeres	28
Equipo 4 (Centro N°4)	4 Asistentes Sociales. 4 Psicólogos.	8 Mujeres.	30

### *Instrumentos*

Los instrumentos utilizados en este estudio fueron: Entrevista en Profundidad Individual y Entrevista en Profundidad Grupal. La elección de este instrumento radica en el potencial que posee en lo referente a indagar a través de los propios discursos de los participantes y, por lo tanto, asegurar cierto nivel de profundidad de estos.

Las entrevistas en profundidad de carácter grupal corresponde a una variación de la entrevista en profundidad, y cuánta con la riqueza adicional de permitirle al investigador, en un espacio y tiempo común, entrevistar a varios participantes, esto implica captar las dinámicas de las interacciones de los participantes y sus posiciones respecto a los temas que en la sesión se traten.

### *Análisis de Datos*

El análisis de datos se realizó por medio de un proceso inductivo que permitió construir categorías generales a partir de datos particulares. En este estudio se realizó un análisis de significados y contenidos siguiendo los procedimientos de la "Grounded Theory" de Glaser y Strauss (Glaser y Strauss, 1969, citados por Valles, 1999), proponiendo generar teoría desde los datos recogidos por la investigación, más que verificar categorías predeterminadas por los investigadores, por lo cual este método enfatiza la búsqueda de información a partir de los individuos involucrados en la investigación. Este modelo ofrece tres niveles de análisis: la codificación abierta, la codificación axial y la codificación selectiva. Particularmente, esta investigación desarrolló los dos primeros tipos de codificación, en coherencia con su carácter descriptivo.

## **5. Resultados de la investigación**

A continuación se presentarán los resultados de la investigación, focalizando en aquellos que hacen mención directa a las Estrategias de Autocuidado de los profesionales a nivel individual y de equipo.

Se presentarán, inicialmente, las principales descripciones recogidas, las que serán acompañadas de algunas citas referidas por los participantes, estos hallazgos son fruto de la codificación abierta propuesta por el modelo de análisis de la "Grounded Theory". Posteriormente, se desarrollarán algunas de las reflexiones generadas a partir de la codificación axial, que preliminarmente ofreció el estudio.

## **Principales descripciones relativas a las Estrategias de Autocuidado**

### *Estrategias de Autocuidado*

Se abordaran dos grandes tipologías: aquellas de carácter personal y aquellas grupales, al interior de cada una se presentan distintos énfasis, de los cuales se dará cuenta.

Las **Estrategias de Autocuidado Personal** serán subclasificadas en **Extralaborales** (referidas a: Cuidado Personal, Actividades Sociales, Actitudes hacia la vida y/o trabajo, y Recreativas propiamente tal) y **Laborales**. Las Estrategias de Autocuidado Personales se caracterizan por ser implementadas individualmente por el profesional y pudiendo o no desarrollarse en el espacio de trabajo.

Al interior de la **Estrategias Personales Extralaborales** destacan aquellas referidas al **Cuidado Personal**, entre ellas: realizarse algún tipo de psicoterapia, “... *lo pude superar, con mucho trabajo, psicoterapia, con tratamiento medicamentoso... eso me ayudó a preocuparme de mí...*”. Cabe destacar que el uso de la psicoterapia no solo tiene una función “curativa”, sino que también se utiliza como proceso de ayuda permanente. Por otra parte, otra estrategia es el **Darse Tiempo para sí Mismo(a)**, que está estrechamente relacionada con la señalada anteriormente, pero asume no solo la dimensión psicológica del profesional, sino que aborda otras esferas, “... *salgo mucho, estoy haciendo un postítulo también y en medio de todo eso igual me doy tiempo para mí...*”.

En las Estrategias Personales Extralaborales, un grupo de ellas se refiere a la participación en **Actividades Sociales**, principalmente aquellas vinculadas a las redes sociales más próximas, destacan: el **compartir en familia** y la **reactivación de redes sociales personales**, donde los amigos asumen un rol central, asociándolo también a otros espacios recreativos, como salidas a comer y/o bailar. Estas instancias han sido un apoyo en lo referente a evitar contaminar esos espacios con temáticas laborales, “... *ya no hablo de trabajo en otros espacios... vas a una reunión social y dices, por favor que no te pregunten por tu trabajo, a lo más dices, trabajo en un centro de orientación familiar y chao...*”. Esta Estrategia está estrechamente ligada a actitudes hacia la vida y/o el trabajo, donde lo mayormente reportado y con mayor significación para los profesionales resultó ser el “evitar hablar de trabajo fuera de este ámbito”.

Dentro de las **Estrategias Recreativas**, una de las más reconocidas es la **práctica de algún deporte**, *“... una práctica que he tenido ha sido la actividad física, siempre hago deporte, especialmente gimnasia, que en un período difícil me sirvió mucho (...) en cuanto a relajarme, a botar tensiones a través de la actividad física...”*. Este espacio, posee la riqueza de favorecer la desconexión del trabajo, descargar tensiones y reportar un bienestar físico asociado a su práctica.

Otros ámbitos recreativos lo constituyen el **involucrarse en actividades sociales y/o culturales**.

Al interior de las **Estrategias de Autocuidado Personales de carácter Laboral**, aquella que posee mayor mención, corresponde al **establecimiento de límites entre el trabajo y la vida personal**, manifestado en *“... tomándome el trabajo como un trabajo no como un apostolado... uno está aquí para reparar y mientras yo pueda hacer este trabajo voy a estar bien...”*.

Se presentan un conjunto de **Estrategias de Autocuidado Personales Laborales** que se involucran directamente con la tarea, teniendo como elemento común el usar la comunicación como sustento de ellas, dentro de esta: **establecer temas de discusión, recibir supervisión de los casos de los propios pares profesionales, abordar el tema del Autocuidado explícitamente, abordar las diferencias en las relaciones del equipo, comunicarse permanentemente con la dupla**, entre otras. Así lo expresan, *“... lo otro es conversar siempre con mi dupla después de las sesiones (...) no es un sistema, sino que en el fondo si yo la veo mal, le pregunto...”*. Se puede ver que el espacio de comunicación permanente, identificado por los profesionales, tiene como contenido elementos de la tarea, pero también aspectos de la relación profesional a profesional.

Otra Estrategia de esta tipología corresponde a **mejorar o hacer agradable el entorno físico** en el cual se trabaja. En este sentido, el hacer del ambiente de trabajo un espacio grato depende de los profesionales y es misión de ellos que esto ocurra, siendo una tarea cotidiana, que permite distraerse del trabajo en maltrato, y a la vez, da cuenta de cuánto se valora el lugar de trabajo, en tanto, agradable para sí y para los otros.

Una **Estrategia de Autocuidado Personal Laboral** asociada a nutrirse en pro de mejorar las intervenciones es el **recibir capacitación en el tema de maltrato infantil**, *“... capacitarme, leer sobre el tema, eso a mí me ayuda, en el sentido que me voy sintiendo más segura, con más herramientas de un camino que otros ya han transitado...”*.

Resulta interesante señalar como el hecho de **trabajar simultáneamente en otros lugares**, con otras temáticas, lo que a simple vista podría identificarse como una sobrecarga más para los profesionales, pasa a ser reconocida como una Estrategia de Autocuidado.

Cabe destacar que gran parte de los profesionales en esta tipología incluyó aquellas **Estrategias que son compartidas con el equipo**. Los que serán abordados a continuación.

Estas Estrategias son llevadas a cabo por el equipo profesional, y pueden vincularse a la tarea directamente. Para los equipos participantes, las Estrategias de Autocuidado grupales poseen como características centrales: **no ser estructuradas**, tender a la **recreación**, ser **financiadas con recursos de los propios equipos** e intentar dar **respuesta a necesidades sentidas** por el equipo.

Dentro de las Estrategias de Autocuidado grupal, sobresalen aquellas tendientes a la **recreación en conjunto**, para esto se destinan horas al mes, estas pueden usarse en actividades netamente recreativas o al abordaje de temáticas asociadas a la tarea y al Autocuidado. Uno de los contenidos posibles de las horas de Autocuidado son aquellos **lúdicos**, donde el juego es reconocido como una de las Estrategias de Autocuidado fundamentales, *“... trabajamos juntos, nos quedamos acá y a veces trabajamos ciertos temas, pero básicamente hacemos actividades de descompresión...”*. También se identifica el **compartir espacios recreativos**. Estos espacios pueden o no situarse en el contexto laboral, pues incluirían la celebración de cumpleaños, el salir a comer o el salir fuera de la ciudad.

Otro espacio de recreación son los **desayunos colectivos** previos a la realización de la reunión técnica o contemplados dentro de la rutina semanal de trabajo, *“... yo recuerdo que una de las primeras cosas que se instauró fue el desayuno colectivo que era previo a la reunión técnica, como un espacio de distensión, de compartir, de fraternizar...”*.

Uno de los contenidos posibles de las horas destinadas a Autocuidado son aquellos vinculados directamente con la tarea de intervenir en maltrato. En este ámbito se identifica: la **supervisión de los casos**, el **tratar temáticas referidas al Autocuidado** –temas emergentes o vinculados a la descompresión– intentando guiarse por ciertos objetivos concretos. Habitualmente, algún integrante del equipo asume la responsabilidad de esta actividad, *“... la idea es ordenar un poco el cuento e ir viendo los responsables de cada actividad, qué hay que planificar, que todos participen como coordinador de alguna actividad...”*. Una estrategia grupal, que



tiene que ver con el espacio disponible para autocuidarse, lo constituyen las **reuniones técnicas**, *“... también tenemos un supervisor (...) es un profesional que nos da su apoyo, es externo al proyecto, a la institución que se financia con plata del proyecto y que viene dos veces al mes, participa en la reunión técnica y en algunas actividades de las que hacemos de Autocuidado, él además nos nutre desde su experticia y nos apoya...”*.

Existe un grupo de Estrategias de Autocuidado utilizadas por el equipo que se vinculan a la tarea pero no necesariamente se dan en las horas contempladas para Autocuidado, sino, más bien, se despliegan en la medida que surge la necesidad, principalmente el **descomprimirse con sus pares**, esta tiene un carácter eminentemente **comunicacional** y, por lo tanto, **relacional**. Entre estas: **preocuparse por el otro si se ve mal, escuchar al otro, contenerse si es necesario, construir el espacio para desahogarse después de la sesión, socializar acerca del trabajo**, entre las mayormente reconocidas, *“... yo creo que ayuda harto el socializar mucho dentro del equipo los casos y lo que a cada uno le pasa con los casos...”*.

### *Interpretación y discusión*

A partir de la codificación axial propuesta por el modelo de análisis de la “Grounded Theory”, las Estrategias de Autocuidado se desprenden como estrategias de acción e interacción respecto al fenómeno central, que es el Autocuidado. A continuación se desarrollan algunas de las reflexiones generadas a partir de ellas.

El Autocuidado como noción está elaborado por la totalidad de los profesionales que intervienen en maltrato infantil y se caracteriza por dar cuenta de una intencionalidad, la mayoría lo asocia a responsabilidad consigo mismo, al establecimiento de límites, a la tarea de protegerse, visualizándolo como proceso y que posee dimensiones que lo constituyen.

Este concepto es operacionalizado a través de acciones, pues el Autocuidado es por sobre todo acción y proacción, es decir, cuidarse de lo que daña en el trabajo y protegerse de aspectos vulnerables a los que es posible anticiparse.

Todos los profesionales participantes han desplegado Estrategias de Autocuidado, aun cuando quizás –en momentos– no hayan tenido conciencia qué hacían, presentándose como acciones espontáneas que permitían afrontar la tarea y mantenerse en sus trabajos.

Para los participantes, el Autocuidado es un tema explícitamente abordado por los equipos, por tanto, son capaces de identificar las estrategias particulares que han utilizado, y a la vez tienen la capacidad de analizarlas, emitir juicios de valor acerca de cómo se han conducido y proponer cambios que llevaría a una mejora.

Las Estrategias de Autocuidado tienen dimensiones: personales y grupales, manifiestas en los espacios laborales y extralaborales, que apuntan a un mismo objetivo: estar bien integralmente consigo mismo, con el entorno inmediato y realizar una labor de reparación en maltrato infantil sin el costo de autodestruirse en este intento.

El hecho que las Estrategias de Autocuidado sean identificadas permite darse cuenta que los profesionales han estado trabajando este tema, probablemente en distintos niveles de desarrollo; algunos recién en la toma de conciencia de la situación de vulnerabilidad dada por la posición laboral, y otros, pensando en programar acciones dentro de un plan formalizado de Autocuidado.

Lo anterior permite que los profesionales sean capaces de aportar una mirada crítica al trabajo realizado en torno al Autocuidado, generando algunas propuestas de acciones. Si bien estas se pueden reconocer como demandas formuladas a una esfera que trasciende lo grupal, ya que la mayoría de las propuestas apuntan a destinar mayores recursos, contar con apoyo externo, implementar espacio de resguardo laboral para los profesionales en su condición de trabajadores, entre otras, las que dependen más bien de las políticas institucionales y cuán prioritarias sean para ellas el abordaje del Autocuidado.

## **6. Conclusiones**

Para concluir la presente investigación y discutir sus resultados, se presenta una síntesis que intenta dar cuenta de cuáles son las Estrategias de Autocuidado desplegadas por los equipos profesionales que se desempeñan en maltrato infantil. Para los equipos participantes, el Autocuidado es un proceso tendiente al logro de bienestar físico y emocional, enfocado en la prevención del Síndrome del Queme profesional o en la reparación una vez que este ya ha dado algunas señales, cuya responsabilidad recae directamente en la persona del profesional, aun cuando también poseen una cuota importante los equipos e instituciones donde se lleva a cabo el trabajo reparatorio del maltrato infantil. La referencia

a la responsabilidad ya era enunciada por Barudy (1999), aunque este sitúa la responsabilidad institucional en primer lugar, y a continuación la personal.

El Autocuidado puede segmentarse –para fines analíticos– en dimensiones: personales, de equipo e institucional, siendo en cada una de estas esferas espacios donde se despliegan Estrategias de Autocuidado particulares. Las que serían homologables a lo aportado por Arón (2001) al identificar factores protectores presentes en cada uno de estos niveles.

Las estrategias concretas de Autocuidado, desde lo personal, pueden clasificarse como extralaborales y laborales. Las primeras, se enfocan al cuidado personal del profesional, la activación de sus redes sociales más significativas –generalmente familia y amigos– y la realización de actividades recreativas propiamente tales. Las segundas, abordan principalmente la capacidad de establecer límites entre el trabajo y la vida personal, el dar y recibir supervisión por parte de los pares, favorecer una comunicación fluida con el resto del equipo, tender a hacer agradable el espacio físico de trabajo, recibir capacitación en el área, y dentro de lo posible, tener otro trabajo paralelo en algún área distinta a la de maltrato infantil.

Las Estrategias de Autocuidado señaladas por los profesionales son similares a las aportadas por Pearlman (1999) y sus estudios referentes a estrategias de enfrentamiento de profesionales que laboran en violencia doméstica y otras áreas de salud mental (Gamble, Pearlman, Lucca & Allen, 1999; Follette, Polusny & Milbeck, 1994; y Schauben & Frazier, 1999, cit. por Pearlman, 1999), principalmente en las de carácter extralaboral. Sin embargo, en estos estudios no se hace una valoración explícita por lo grupal como un factor protector en sí mismo, de contención, cooperación y comunicación permanente, como sí es asumido por los equipos de este estudio. De hecho, solo en uno de ellos (Illiffe & Steed, 2000) se hace mención al “apoyo de equipo” como una Estrategia de Autocuidado, apuntando a evitar el aislamiento profesional.

Para los equipos participantes, las Estrategias de Autocuidado desplegadas a nivel grupal pueden clasificarse en: recreativas y asociadas a la tarea. Dentro de las estrategias recreativas destaco: compartir espacios recreativos, jugar, desarrollar el sentido del humor y compartir desayunos colectivos.

Las estrategias grupales asociadas a la tarea, implican el trabajar con horas destinadas al Autocuidado, las cuales pueden contener: supervisiones de casos, abordaje explícito de algún contenido de Autocuidado propiamente tal.

Estas estrategias no solo se reducen a darle contenido a las horas de Autocuidado, sino que incluyen acciones cotidianas de los equipos, tales como: preocuparse por el otro y escucharse, especialmente, desahogarse después de una sesión difícil con las familias que atienden.

En relación a las Estrategias de Autocuidado grupales, destaca el hecho que estas cobren relevancia en el contexto latinoamericano con mayor fuerza (Hidalgo y Moreira, 2000; Arón, 2001; Morales y Lira, 2000) y que posean una crítica subyacente a las condiciones laborales macro en que se insertan los equipos. Situación que no es mencionada en los estudios norteamericanos y australianos referidos anteriormente. Si bien los equipos de este estudio están abordando Estrategias de Autocuidado particulares, existe un malestar de fondo, latente, implícito, que podría mermar las iniciativas de Autocuidado desplegadas en la actualidad, una suerte de “desesperanza”, arriesgando quedarse a un nivel aparente y no de profunda responsabilidad por el cuidado de la integridad profesional.

Por su parte, la necesidad de autocuidarse no podría acotarse solo a los equipos que intervienen en maltrato infantil, pues existirían otros ámbitos de intervención en que también se reconocerían riesgos laborales como los explicitados por los participantes, en intervención en violencia o en problemáticas psicosociales de similar envergadura, en que el profesional se utiliza a sí mismo como instrumento de trabajo en una situación de ayuda. Aquí resulta útil la conceptualización de *burnout* profesional, en tanto aporta elementos explicativos y analíticos de este síndrome, permitiendo proponer Estrategias de Autocuidado que apunten a su sintomatología, especialmente en el nivel individual de los profesionales.

Al ubicar los equipos participantes y sus necesidades de Autocuidado insatisfechas, en los Modelos de Autocuidado señalados por Morales y Lira (2000), se puede decir que estos poseerían más elementos satisfechos de los Modelos de Impacto Emocional y Sociabilidad, en tanto ámbitos que ya han sido abordados y trabajados con cierta frecuencia. No obstante, los Modelos insatisfechos o menos desarrollados serían, fundamentalmente, el de Reivindicación Institucional e Identidad Social. El primero, expresado recurrentemente en la sobrecarga laboral, salarios no acordes a la tarea encomendada e inseguridad laboral. El segundo fue abordado, como una desventaja de trabajar en duplas psicosociales, temiendo perder la diferenciación entre profesionales. Además, las críticas y necesidades insatisfechas apuntan a condiciones laborales (modelo reivindicativo), las cuales son manifiestas con mayor potencia a través de los equipos en instancias grupales, lo cual también deja entrever elementos identitarios (modelo

identidad social) como profesional del área psicosocial y como equipo interventor en maltrato infantil.

Las experiencias que estos equipos poseen de Autocuidado, da pie a considerar que el trabajo sistemático de Autocuidado en los contextos laborales son viables, sin embargo, se requiere de ciertas condiciones: la voluntad de los actores implicados y recursos disponibles para ello. Por su parte, el rol institucional debe orientarse a dar el espacio, y contar con la convicción de valorar este accionar como una inversión en los equipos que se han consolidado a través de formación y de la experiencia cotidiana en maltrato. De esta forma, no solo basta con dar "horas a Autocuidado", sino también dar contenidos a ellas, lineamientos generales. A la vez que se monitorea qué se está haciendo en Autocuidado, con qué resultados, idear formas de difundir las experiencias y los aprendizajes generados a través de ellas, y por cierto, evaluar la incidencia del Autocuidado en el equipo y cómo impacta al desempeño de la tarea.

El presente estudio pone en evidencia la necesidad de los equipos por darle espacio a la salud mental laboral, y desplegar acciones concretas a favor del bienestar de la persona del profesional, resguardando su integridad en el desempeño de la labor.

## 7. Referencias bibliográficas

- Arón, A. (2001). *Violencia en la Familia. Programa de Intervención en red: la experiencia de San Bernardo*. Santiago: Galdoc.
- Arteaga, E. (1995). *Consenso en climaterio y menopausia*. Santiago: Maval.
- Barudy, J. (1999). *Maltrato Infantil. Ecología social: prevención y reparación*. Santiago: Galdoc.
- Cornille, T. & Meyers, T. (1999). *Secondary traumatic stress among child protective service workers: prevalence, severity and predictive*. Journal Traumatology [En línea ], 5,1. Disponible en: <http://www.fsu.edu/trauma/art2v5i1.htm> [2002, Abril 15].
- Farber, B. (1991). *Crisis in education: stress and burnout in the American teacher*. USA: Jossey - Bass Publishers.
- Hidalgo, N. y Moreira, E. (2000). *Autocuidado, trastorno psicológico y rotación de equipos de salud mental*. Santiago: Departamento de Psicología, Universidad de Chile.

- Iliffe, G. & Steed, L. (2000). *Exploring the counselor's experience of working with perpetrators and survivors of domestic violence*. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 4, 393-412.
- Krause, M. (1996). *Apuntes Primer Curso de Capacitación en Técnicas Cualitativas para Equipos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Salud*: Chile.
- Llanos, M. (2004). *Vivencias en torno al desgaste profesional*. En Seminario Síndrome de Desgaste Emocional y Autocuidado de los equipos de trabajo. DOMOS, Santiago.
- Maslach, C. (1982). *Understanding Burnout: Definitional issues in analysing a complex phenomenon*. Job stress and burnout. Beverly Hills: Sage.
- Morales, G. (1996). *El equipo de intervención psicosocial como un grupo de alto riesgo*. *Salud y Cambio*. Revista Chilena de Medicina Social, 22, 38-45.
- Morales, G. y Lira, E. (2000). *La "receta" del autocuidado: los riesgos de equipo en programas de trabajo con violencia*. En O. Vílchez (ed.), *Violencia en la cultura: riesgos y estrategias de intervención*. Santiago: Sociedad Chilena de Psicología Clínica.
- OPCION. Corporación Opción. 20 de mayo de 2002  
<http://www.opcion.cl/codas>
- OPCION. Corporación Opción. 20 de mayo de 2002  
<http://www.opcion.cl/cepij>
- Paggi, P. y Gens, I. (2003). *Síndromes Traumáticos Secundarios. El daño del operador en el trabajo con personas víctimas*. En Lamberte, S. Universidad de Buenos Aires (eds.), *Riesgos del Compromiso Profesional*. Buenos Aires: Editorial.
- Pearlman, L. A. (1999). *Self - Care for Trauma Therapists: ameliorating vicarious traumatization*. En H. Stamm (ed.), *Secondary Traumatic Stress*. Lutherville, Maryland: Editor.
- Santana, A. (2003). *Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan en maltrato infantil*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Santana, A. y Farkas, C. (2007). *Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil*. En Revista Psykhe, vol. 16, Nº 1, 77-89.
- SENAME. Servicio Nacional de Menores. 3 marzo 2002  
<http://www.sename.cl/maltratoinfantil/>
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Ediciones Síntesis Sociológica.



# Mundus complexus, disciplinas inacabadas

MAGALY CABROLIÉ VARGAS<sup>1</sup>

## Resumen

En este trabajo se exploran las principales visiones sobre interdisciplinariedad a partir de la idea de complejidad de Edgar Morin. Se analizan las distintas aproximaciones, incluyendo los conceptos de multidisciplinariedad, pluridisciplinariedad y transdisciplinariedad como insumos para resignificar el trabajo desarrollado por equipos que realizan acciones profesionales en torno a temáticas de la dimensión social.

*Palabras clave:* Interdisciplina, pensamiento complejo, equipos de trabajo, acción profesional.

## Abstract

This paper explores the key visions of interdisciplinarity from the idea of complexity of Edgar Morin. It discusses the various approaches, including the concepts of multidisciplinary, transdisciplinary and multidisciplinary as input for to resignify the work of teams engaged in professional actions around themes of social dimension.

*Key words:* Interdisciplinary, complex thinking, teamwork, professional action.

## Introducción

Para quienes nos desempeñamos en el ámbito de “lo social”, los términos “complejidad” e “interdisciplinariedad” han pasado a ser de uso común. Hemos asumido que la realidad en la que nos desenvolvemos es compleja y que por lo tanto requiere ser abordada desde diferentes perspectivas disciplinarias, simultá-

<sup>1</sup> Trabajadora Social Pontificia Universidad Católica de Chile. Magíster en Ciencias Sociales mención en Sociología, FLACSO-México. Dra. en Estudios Latinoamericanos U. Nacional Autónoma de México, Académica de la Escuela de Trabajo Social, Universidad Católica de Temuco. correo electrónico: mcabrolie@uct.cl



neamente. Sin embargo, esto que nos parece hoy tan obvio, no siempre fue de esta manera.

La idea de complejidad surge de la reflexión que hace Edgar Morin (1995) en torno a la superespecialización de la ciencia y al proceso de compartimentalización del conocimiento que se dio desde comienzos del siglo XIX. La tendencia era hacia una creciente diferenciación del conocimiento en una multiplicidad de disciplinas autónomas. El obstáculo, observado por numerosos científicos y reelaborado por Morin, lo constituye la cada vez mayor dificultad de diálogo entre las diferentes disciplinas, fragmentando así también la comprensión de la realidad. De aquí que cobra un enorme sentido la afirmación de Morin de que “un pensamiento mutilante conduce necesariamente a acciones mutilantes” (Morin, 1995). Es decir, que cuando abordamos algún aspecto de la realidad desde nuestra acotada perspectiva disciplinaria, cercenamos aquello que nos interesa limitando nuestras posibilidades de comprensión. Surge así una serie de preguntas en torno a la acción profesional de las profesiones orientadas por el *ethos* de la promoción de la “vida buena” (Aguayo, 2006). ¿Son nuestras acciones profesionales, mutilantes? ¿Fragmentamos la realidad creyendo que esa es la forma *especializada* de abordarla? ¿Negamos la complejidad del mundo en aras de salvaguardar la especificidad de nuestras disciplinas?

En el pensar y abordar lo complejo, la propuesta de Edgar Morin y del llamado paradigma del “pensamiento complejo”, nos remite a la idea de *complexus*, que en latín hace referencia a *lo que está tejido en conjunto*. Esto implica contextualizar sin perder de vista lo particular, para poder conocer la realidad en toda su amplitud de interacciones, tarea en que la colaboración entre las diferentes disciplinas es fundamental.

Para Morin, uno de los riesgos es creer que se puede eliminar *la simplicidad*. Por el contrario, el pensamiento complejo integra lo más posible los modos simplificadores de pensar, pero rechaza las consecuencias mutilantes, reduccionistas, unidimensionales y cegadoras de una simplificación que puede tomarse erróneamente como reflejo de la realidad.

El segundo riesgo, siguiendo a Morin, es confundir complejidad con *completud*, es decir, creer que al dar cuenta de las articulaciones entre dominios disciplinarios fragmentados por el pensamiento disgregador propio del conocimiento occidental, se está dando cuenta de un conocimiento completo. En este sentido el pensamiento complejo aspira al conocimiento multidimensional, sabiendo a

priori que tal conocimiento complejo es imposible. Hay entonces un reconocimiento de lo inacabado e incompleto de todo conocimiento.

Entender la complejidad nos permite acercarnos a un tipo de práctica científica que ha adquirido el rango, a la vez, de marco filosófico y metodológico: la interdisciplinariedad, que consiste en la búsqueda sistemática de integración de las teorías, métodos, instrumentos, y, en general, fórmulas de acción científica de diferentes disciplinas, a partir de una concepción multidimensional de los fenómenos, y del reconocimiento del carácter relativo de los enfoques científicos por separado. Es una opción por la pluralidad de perspectivas en la base de la investigación y el conocimiento, dando lugar a lo que ya algunos llaman el *paradigma interdisciplinario*.

### Revisión conceptual de la interdisciplinariedad

Para comenzar, parece útil mencionar algunas ideas sobre la interdisciplinariedad que están en nuestro bagaje lingüístico y que son de uso habitual en el mundo profesional, como por ejemplo:

- a) "cruza las fronteras disciplinarias"
- b) "establece conexiones a través de las fronteras disciplinarias"
- c) "construye puentes"
- d) "toma como punto de partida los problemas y no las perspectivas de disciplinas particulares"
- e) "permite escuchar seriamente el lenguaje ajeno de otras disciplinas"
- f) "busca nuevos métodos y perspectivas en ámbitos diferentes"
- g) "crea nuevo conocimiento que no podría surgir desde la perspectiva de ninguna disciplina en particular".

Tal vez las definiciones más comunes de *interdisciplinariedad* y de su concepto relacionado, *multidisciplinariedad*, considerados con frecuencia y erróneamente como sinónimos, podrían expresarse de la siguiente forma:

- a) Multidisciplinario: común a varias disciplinas o materias.
- v) Interdisciplinar o interdisciplinario: que engloba a varias disciplinas o supone la colaboración de varias de ellas.

Si bien ambos conceptos apuntan a situaciones diferentes, los dos corresponden a distintas *dimensiones de integración disciplinar*. Es precisamente esta última

noción, integración disciplinar, la que nos permite explorar el concepto de interdisciplina. Al respecto, Piaget (1979) propone los siguientes niveles:

- a) *Multidisciplinariedad*: es el nivel inferior de integración, que ocurre cuando alrededor de un interrogante, caso o situación, se busca información y ayuda en varias disciplinas, sin que dicha interacción contribuya a modificarlas o enriquecerlas. Esta puede ser la primera fase de la constitución de equipos de trabajo interdisciplinario.
- b) *Interdisciplinariedad*: es el segundo nivel de integración disciplinar, en el cual la cooperación entre disciplinas conlleva interacciones reales, es decir, una verdadera reciprocidad en los intercambios y, por consiguiente, un enriquecimiento mutuo. En consecuencia, llega a lograrse una transformación de los conceptos, las metodologías de investigación y de enseñanza. Implica también, a juicio de Torres (1996), la elaboración de marcos conceptuales más generales en los cuales las diferentes disciplinas en contacto son a la vez modificadas y pasan a depender unas de otras.
- c) *Transdisciplinariedad*: es la etapa superior de integración disciplinar, en donde se llega a la construcción de sistemas teóricos totales (macrodisciplinas o transdisciplinas), sin fronteras sólidas entre las disciplinas, fundamentadas en objetivos comunes y en la unificación epistemológica y cultural.

Un concepto fundamental que subyace, es el de *disciplinas*, las que pueden ser entendidas como cuerpos de conocimientos formados históricamente y en constante transformación, que cobran verdadero sentido cuando se hallan interconectadas entre sí, y que se derivan de las diferentes ciencias.

Entre los diferentes autores que abordan el concepto de interdisciplinariedad hay consenso en algunos puntos tales como:

- a) Es fundamentalmente un proceso y una filosofía de trabajo.
- b) Es una práctica más que un planteamiento teórico.
- c) Es una estrategia para lograr que se acorte la distancia entre la teoría y la práctica.
- d) Es una manera de relacionar campos del conocimiento, áreas científicas o soluciones prácticas.

Para los autores Scuratti y Damiano (1977) existirían seis variantes de la interdisciplinariedad:

- a) *Interdisciplinariedad heterogénea*: Se presenta por la suma de informaciones de diversas disciplinas. Tiene carácter enciclopédico.
- b) *Pseudointerdisciplinariedad*: Estructura de unión o metadisciplina que se utiliza para trabajar en disciplinas muy diferentes entre sí.
- c) *Interdisciplinariedad auxiliar*: Cuando en una disciplina se recurre al empleo de metodologías de otras disciplinas.
- d) *Interdisciplinariedad compuesta*: Análisis en conjunto de todos los aspectos de un fenómeno a través de la intervención de diferentes especialistas que trabajan en equipos.
- e) *Interdisciplinariedad complementaria*: Superposición de trabajos y especialidades que coinciden en un mismo objeto de estudio.
- f) *Interdisciplinariedad unificadora*: Auténtica integración que tiene como resultado un nuevo marco teórico o metodológico.

A esta clasificación se le pueden hacer algunas observaciones. En primer lugar la interdisciplinariedad no es una suma, sino una integración; en la interdisciplinariedad el todo es más que la suma de las partes y no puede pretender el conocimiento enciclopédico, sino las vías, las herramientas para interactuar con él, puesto que no hay sistema de enseñanza que pueda transmitir todo el conocimiento acumulado por la humanidad hasta el momento. Por lo tanto no se podría considerar a la interdisciplinariedad heterogénea como verdadera interdisciplinariedad. En el caso de la pseudointerdisciplinariedad si se logran intercambios y enriquecimientos a partir de una metadisciplina, se ha logrado la relación interdisciplinar e incluso se puede hablar de una transdisciplinariedad, por cuanto ambas disciplinas se reencontrarían en una nueva que las incluye y las enriquece.

En la interdisciplinariedad complementaria no hay verdadera interdisciplinariedad por cuanto todo lo que implica una superposición lleva implícito una subordinación en donde un elemento es regente y los demás regidos. Si bien hay casos en que una disciplina tenga cierto grado de preponderancia, no quiere decir que en todo momento tenga la mayor participación y las demás son apenas voces terciarias en el conjunto; en la interdisciplinariedad tiene que existir equilibrio y armonía.

Otro autor, Erich Jantsch (1980), propone cinco niveles de interdisciplinariedad:

- a) *Multidisciplinariedad*: Yuxtaposición de disciplinas, con mínima comunicación, e información contenida en estancos.

- b) *Pluridisciplinariedad*: Yuxtaposición de disciplinas en un mismo sector de conocimientos. Ejemplo: Física, Química, Matemática: relación de mero intercambio, acumulación de conocimientos.
- c) *Disciplinariedad cruzada*: Una disciplina domina en su relación con las demás que se subordinan a ella en sus contenidos y metodologías.
- d) *Interdisciplinariedad*: Implica la voluntad de colaborar en un marco teórico más general donde existe un equilibrio en las relaciones entre disciplinas.
- e) *Transdisciplinariedad*: Nivel superior de coordinación donde desaparecen los límites de las disciplinas (Torres, 1996, p. 73).

En este caso el autor establece los niveles de relación de menor a mayor y coloca a la interdisciplinariedad en el penúltimo nivel, lo cual quiere decir que antes de este momento solo se dan acercamientos disciplinares.

En el mismo sentido, Manuel de la Rúa (2000) propone cuatro niveles:

- a) *Interdisciplinariedad*: Cualquier relación entre dos o más disciplinas o asignaturas que puede tener varios niveles. Intercambio recíproco y comunicación amplia entre los campos del saber que las componen.
- b) *Intradisciplinariedad*: Relación entre las asignaturas de una disciplina.
- c) *Multi o pluridisciplinariedad*: Yuxtaposición de disciplinas que no realizan articulación real, por lo que no hay intercambio ni enriquecimiento.
- d) *Transdisciplinariedad*: Se rompen los límites de la disciplina para constituirse en una nueva.

Este autor no jerarquiza los niveles. La multi o pluridisciplinariedad debería estar en el primer nivel, en el segundo la intradisciplinariedad, en el tercero la interdisciplinariedad y en el cuarto la transdisciplinariedad. Un aspecto nuevo que introduce es la intradisciplinariedad, necesario paso que habría que dar antes de establecer la interdisciplinariedad.

Para Jurjo Torres Santomé (1996) la interdisciplinariedad es “fundamentalmente un proceso y una filosofía de trabajo que se pone en acción a la hora de enfrentarse a los problemas y cuestiones que preocupan a la sociedad” (p.69). Vale destacar en este concepto el sentido de continuidad que el autor le confiere a la interdisciplinariedad cuando habla de proceso, porque ciertamente no es cuestión de un día o de una campaña, pues la interdisciplinariedad es algo que se asume para mantenerla y perfeccionarla; tiene razón cuando la caracteriza como filosofía de trabajo, porque es una manera de pensar que se implanta y rompe esquemas mentales de

manera que el que la pone en práctica piensa de una manera diferente. Por último destaca Torres Santome la relevancia de la sociedad en su implantación, con lo cual hace corresponder su concepto a la nueva manera de concebir la ciencia en la actualidad.

A lo anterior habría que agregar que quienes participan de una experiencia interdisciplinaria deben tener ciertos valores, ya que requiere de una actitud a la vez de humildad, de apertura, de curiosidad, una voluntad de diálogo y, finalmente, una capacidad para la asimilación y la síntesis.

Se podría continuar revisando criterios, pero la idea general ha quedado esbozada a partir de entender la interdisciplinariedad como un proceso de intercambio y colaboración entre dos o más disciplinas, que planificado sistemáticamente, en grado de complejidad creciente, posibilita una nueva visión del objeto o fenómeno estudiado a partir de la apertura epistemológica, metodológica, axiológica, ontológica, psicológica y pedagógica, que permite flexibilizar las fronteras originarias del conocimiento para enriquecer a las disciplinas y a las personas que se encuentran involucradas en dicha relación, sin que ello implique la renuncia a la identidad de cada una de ellas, con el objetivo de acortar la distancia entre la teoría y la práctica. Se encuentra ubicada entre la intradisciplinariedad y la transdisciplinariedad.

### **La vivencia de la interdisciplinariedad en los equipos de trabajo**

Considerando la revisión conceptual anterior, los equipos de trabajo surgen a partir de la necesidad de

...enfrentar el entorno cambiante e incierto y responder a las necesidades individuales, siendo una alternativa de la organización para reaccionar en forma flexible al entorno, para abordar una tarea dinámica y compleja, formando así, unidades altamente especializadas y satisfaciendo las demandas de actualización e innovación de las instituciones (García, *et al.*, 1983, p. 27)

Lo expuesto, responde al hecho de que actualmente hay una orientación hacia el trabajo colectivo, en donde se hace necesario que las organizaciones se mantengan en estrecho contacto con la realidad, afinándose así las funciones de los equipos de trabajo, haciéndose necesario, por tanto, la presencia de equipos de trabajo interdisciplinario. De modo tal, que para entender en qué consisten estos equipos, es preciso tener en consideración lo expuesto por García, *et al.* (1983),

quien define a dichos equipos como: "... una entidad social altamente organizada y orientada hacia la consecución de una tarea común, compuesto por un número reducido de personas que adoptan e intercambian roles y funciones con flexibilidad, de acuerdo a un determinado procedimiento" (p. 70-71), hecho que implicaría la interacción dinámica de sus integrantes, encauzados en una tarea y en el logro de objetivos comunes, favoreciendo así el cumplimiento de los desafíos propuestos por el equipo.

Es así que lo señalado anteriormente se relaciona con lo expuesto por Germán Morales (1996), quien al referirse a los equipos de trabajo interdisciplinario los define como: "... sistemas laborales organizados a través de un grupo de profesionales, provenientes de distintas disciplinas, que orientados por criterios de eficacia y eficiencia llevan a cabo una tarea; poseen determinada estructura formal, y habitualmente, responden a un entramado organizacional mayor" (p. 38).

De esta forma, para que los equipos interdisciplinarios funcionen como tales, deben presentar una serie de características, entre las cuales García destaca: objetivo común y tareas aceptadas, número reducido de participantes, organización, unicidad y totalidad, compromiso personal, límites y disciplina, presencia de un vínculo interpersonal, convergencia y esfuerzos; aprovechamiento del conflicto y conciencia de la situación interna.

Lo anterior puede ser entendido, además, en función de lo propuesto por Alicia Stolkner (1999), psicóloga argentina, quien señala que existen dos niveles de análisis en torno al tema de la interdisciplinariedad: un nivel epistemológico y de historia del conocimiento donde se plantea que "... la interdisciplina implica un cuestionamiento a los criterios de causalidad lineal, y atenta contra la posibilidad de fragmentación de los fenómenos a abordar"; y un nivel metodológico. En relación a este, la autora indica

... la simple yuxtaposición de disciplinas o su encuentro casual no es interdisciplinar. La construcción conceptual común del problema que implica un abordaje interdisciplinario, supone un marco de representaciones común entre disciplinas y una cuidadosa delimitación de los distintos niveles de análisis del mismo y su interacción (...) reuniones de discusión de casos, ateneos compartidos, reuniones de elaboración del modelo (...) o como parte del trabajo, puesto que para lograr los objetivos propuestos, se requiere algo más que un grupo heterogéneo de profesionales trabajando a destajo (Stolkner, 1999a).

Así, lo propuesto por Alicia Stolkiner se explica con la siguiente metáfora:

... la orquesta sinfónica, en la que cada instrumento tiene su especificidad, su técnica y sus ensayos particulares. Si llegamos antes de que el concierto comience, oiremos una polifonía inarmónica. Sin embargo, cuando la sinfonía comienza, es una. Un solo producto que, no obstante, contiene la diversidad de sonidos de cada instrumento de una manera que no se explica por simple adición (Stolkiner, 1999b).

De este modo, al analizar la metáfora propuesta por la autora, se puede entender que en los equipos de trabajo interdisciplinario ocurre algo similar, dado que en ellos participa una diversidad de profesionales, pertenecientes a diferentes disciplinas, lo cual podría ser entendido como los diferentes instrumentos de la orquesta, quienes, al funcionar de manera conjunta, generan algo “armónico”, es decir, algo integrado, en donde la suma de las diferentes disciplinas se unen en pro de una interpretación holística y totalizadora de la realidad, con objeto de superar las consideraciones particulares de cada disciplina, y rompiendo con una de sus principales características, cual es tender “naturalmente a la autonomía” (Morin, 2005).

A lo expuesto, se puede sumar lo propuesto por Ezequiel Ander Egg (1993), quien, al referirse al tema, señala:

... la interdisciplinariedad, implica un aumento de la complejidad de los fenómenos sociales, lo que nos lleva a la necesidad de abordar ciertas problemáticas, desde una mirada holística que vea más allá de las parcialidades, es decir, interdisciplinariamente... lo cual se lograría con equipos de representantes de las diferentes disciplinas, aunados en un trabajo a largo plazo que posibilite una conceptualización y un lenguaje común (Ander Egg, y Follari, 1993, p. 30).

Para las investigadoras Chacón *et al.* (2004), el desafío de los equipos de trabajo interdisciplinario radicaría en tratar de abordar las problemáticas sociales en función de la complejidad que estas mismas implican, tratando de generar así una visión integral respecto a la realidad que estos equipos abordan, para lo cual se requeriría, por tanto, un esfuerzo aunado por parte de cada una de las disciplinas que conforman dichos equipos, a modo de superar la especificidad e individualidad de cada una y generar así algo conjunto, es decir, algo integrado (p. 23).



Lo anterior, se respalda con lo expuesto por Nidia Aylwin (1983), quien al reflexionar en torno al tema de los equipos interdisciplinarios, plantea:

... se espera que las especializaciones de cada disciplina, no pierdan la visión totalizante de los fenómenos sociales, puesto que si cada disciplina se encierra en sí misma, corre el peligro de absolutizar su objeto formal, encandilándose ante la parte de la realidad que recorta para estudiar (p. 23).

En el mismo sentido, Ander Egg señala que los equipos interdisciplinarios deben ser capaces de recuperar la totalidad al momento de abordar la situación objeto de su preocupación, razón por la cual, debe existir una complementariedad entre las distintas disciplinas que conforman un equipo interdisciplinario, siendo el Trabajo Social, para este autor, una disciplina indispensable en la conformación de estos equipos; concepción que es compartida por Nidia Aylwin, quien al referirse a la complejidad de los problemas sociales y a la necesidad de intervenirlos coordinadamente desde distintas disciplinas, señala que:

... dada la complejidad de los problemas sociales, el Trabajo Social se coordina con una variedad de profesiones y disciplinas para el logro de sus metas. Debiendo cada vez más, las divisiones disciplinarias ser traspasadas para enfrentar la complejidad de los problemas sociales; puesto que si bien, cada profesional define una tarea propia, el trabajo interdisciplinario se impone en torno al estudio y solución de los problemas sociales (Aylwin, 1986, p. 9).

De este modo, teniendo en consideración lo planteado, se puede concluir que los equipos de trabajo interdisciplinarios desarrollan un papel fundamental frente al abordaje de los fenómenos sociales, puesto que a través de la suma de los aportes especializados de las diferentes disciplinas, es que se hace posible reconstruir la totalidad de la realidad social, a partir de una mirada más holista, totalizante e integradora en donde cada disciplina aporta desde su propia mirada.

### **Debilidades del trabajo interdisciplinario**

Las fortalezas expresadas previamente en relación al trabajo interdisciplinario revelan, por otra parte, ciertas debilidades o riesgos que deben tenerse en cuenta. En este contexto, las preguntas clave que es posible plantear a los equipos que

buscan trabajar interdisciplinariamente pueden ser, entre otras: *¿Verdaderamente nos interesan como equipo los planteamientos inherentes a la interdisciplinariedad? ¿Estamos dispuestos a trabajar seriamente en pro de la comunicación entre las distintas disciplinas con las que nos toca cotidianamente entrar en contacto? ¿Damos a este objetivo la prioridad necesaria para que su consecución sea viable?*

La mayor debilidad de la interdisciplinariedad es que en el fondo, la mayoría de los profesionales piensan que la interdisciplinariedad es un lujo prescindible, y esto puede producirse, porque en la actual configuración de nuestra sociedad, *saber* equivale a *poder*, por lo tanto poseer en forma más o menos exclusiva una porción significativa de ese *saber-poder* puede ser vista tanto como condición de supervivencia o como llave del éxito y la prosperidad.

En definitiva, la interdisciplinariedad tropieza con los intereses gremiales de cada disciplina, con los especialistas, y el desinterés por todo lo que no sea el corto plazo de los objetivos de eficiencia.

A las anteriores dificultades extrínsecas, hay que sumar las intrínsecas: por ejemplo la llamada babelización de la cultura o multiplicación de lenguajes especializados, proliferación de metodologías ultraespecíficas, etc. Hay que señalar también como una dificultad el que muchos de los que en principio se muestran partidarios de la interdisciplinariedad sostienen que la reconstrucción de la unidad del saber tiene que realizarse a partir y alrededor de la disciplina particular que *ellos mismos cultivan*, sobre todo si se trata de una disciplina de moda. Situaciones de este tipo es posible observar en relación a disciplinas que ocupan posiciones de poder como pueden ser la Medicina, el Derecho, o la Economía.

### **Desafíos actuales en torno al trabajo interdisciplinario**

Para enfrentar las dificultades señaladas anteriormente, y como una forma de hacer un aporte al trabajo de los equipos interdisciplinarios, es posible señalar algunos desafíos:

- a) Asumir la interdisciplinariedad como una acción desinteresada, no utilitarista ni pragmática.
- b) Evitar defender los privilegios o la importancia de la ciencia o disciplina a la que se dedica profesionalmente cada quien y para la que se encuentra capacitado.

- c) Intentar hacer fácil el trabajo de los demás, para que le ayuden a uno y a la ciencia que cultiva, resaltando por tanto no sus glorias y autosuficiencia, sino todo aquello en que podría ser enriquecida por un diálogo con otras disciplinas y puntos de vista.

## Sugerencias

Ante la pregunta de ¿cómo enfrentar el desafío de la interdisciplinariedad en los equipos de trabajo?, surgen algunas sugerencias que han sido recogidas de Arana, J. (2001), y que pueden orientar a los equipos en torno a cuestiones de orden práctico que es posible realizar para avanzar en la dirección del trabajo interdisciplinario. Así, los equipos y sus miembros, particularmente si provienen de distintas disciplinas, debieran:

- a) Eliminar la terminología (jerga) especializada y los usos semánticos restrictivos. Como primera aproximación, se pueden elaborar léxicos que traduzcan en términos del lenguaje natural la terminología más relevante de cada disciplina, abriendo la posibilidad de discutir sus problemas centrales y últimos avances en términos sencillos y comprensibles para la generalidad de los miembros del equipo.
- b) Confeccionar “estados de la cuestión” para cada disciplina donde, sin entrar en detalles, se muestre cuáles son los grandes problemas abordados por ella, los puntos donde se ha alcanzado consenso, las conclusiones que se consideran firmes, los puntos donde los progresos son más claros y los que presentan dificultades y estancamientos.
- c) Confeccionar listado en el que se enumeren las contribuciones relevantes que, a juicio de los miembros del equipo, podrían ser aportadas a cada disciplina desde las otras.
- d) Esfuerzo de teorización para mostrar por qué son insuficientes, simplistas o desenfocadas –en el caso de que lo sean– las sugerencias que se formulan a cada disciplina.
- e) Realizar esbozos de articulaciones globales del saber, superando el particularismo de limitar la discusión interdisciplinar a los intereses de la disciplina de la que se parte.
- f) Depurar los datos, resultados, teorías, interpretaciones y orientaciones que no resulten indispensables para discutir con profundidad. Evitar por todos los medios que *los árboles impidan ver el bosque*.

- g) Elegir como punto de encuentro y terreno común de discusión, el plano ontológico y no el lingüístico, metodológico o epistemológico. Las discusiones terminológicas son a la larga estériles y extenuantes. El estudio y comparación de los métodos respectivos sirve más para distanciar que para unir. Las especulaciones sobre el tipo de evidencias, certezas, fundamentos, alcance y valor de cada una de las disciplinas –sin descender a los contenidos– resultan demasiado abstractas y provocan malentendidos sin término. En cambio, cuando se habla de las cosas mismas, de los núcleos temáticos contemplados por cada disciplina por separado y a menudo por varias de ellas a la vez, no es tan difícil llegar a conclusiones significativas, a pesar de los inevitables malentendidos e incomprendiones.
- h) Recordar permanentemente el sentido de haberse constituido como equipo interdisciplinario, resaltando el aporte creativo que como colectivo hacen a la temática específica en torno a la que están trabajando.

Las sugerencias anteriores van en la línea de tender cada vez más puentes entre las disciplinas y de apuntar a un conocimiento que supere la mutilación recomponiendo los múltiples niveles de comprensión de lo social. Para Francisco Paoli (1983) “el progreso del conocimiento humano se ve ya claramente por el camino de la colaboración e interfecundación de disciplinas que se han cultivado separadas. El reto de construir metodologías interdisciplinarias para la resolución de problemas complejos, es el reto de nuestro tiempo” (p. 58).

Para finalizar, es necesario enfatizar que la interdisciplina propone como elemento de integración, la confluencia de las estructuras del pensamiento y del análisis generadas por las disciplinas para ser aplicada al estudio de una determinada situación de malestar. Esta perspectiva interdisciplinaria, a la vez que facilita el trabajo en red, permite consolidar equipos de trabajo con propuestas creativas, flexibles y novedosas, renovando esquemas tradicionales e incentivando la consolidación de esos equipos en la medida que responden a los retos planteados por la complejidad de las relaciones sociales y de los diferentes contextos culturales y sociohistóricos.

## Bibliografía

1. Arana, J. (2001). ¿Es posible la interdisciplinariedad? Teoría y práctica. Extraído el 26 de mayo de 2006 desde <http://www.unav.es/gep/PosibleInterdiscip.html>
2. Aguayo, C. (2006). *Las profesiones modernas. Dilemas del conocimiento y del poder*. Santiago, Ediciones Universidad Tecnológica Metropolitana.
3. Ander Egg, E. y Follari, R. (1993). *Trabajo social e interdisciplinariedad*. Buenos Aires: Humanitas.
4. Aylwin, N. (1983). Aporte interdisciplinario a la unidad latinoamericana. *Revista de Trabajo Social*, 41, Ediciones. Pontificia Universidad Católica de Chile.
5. Aylwin, N. (1986). El trabajo social como profesión. *Revista de Trabajo Social*, 50, Ediciones Pontificia Universidad Católica de Chile, 1986.
6. Chacón, C.; González, A.; Isla, A.; Rivera, F.; Véjar, V. (2004). El imaginario social de equipos interdisciplinarios y significación del quehacer del trabajador social". Tesis para optar al título de Asistente Social, licenciado en Desarrollo Familiar y Social, Escuela de Trabajo Social, Universidad Católica de Temuco.
7. De la Rúa Batistapau, M. (2000). *Interdisciplinariedad en el currículo de las ciencias sociales*. La Habana: BIP-FAR.
8. Garcia, M. et al. (1983). *El trabajo en equipo, productividad y calidad de vida en el trabajo*. México: Fondo Educativo Interamericano.
9. Jantsch, E. (1980). Hacia la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en la enseñanza. *Revista de la Educación Superior*, 34, ANUIES, 205 pp.
10. Morales, G. (1996). El equipo de intervención psicosocial como un grupo de alto riesgo. Salud y cambio. *Revista Chilena de Medicina Social*, 22 pp.
11. Morin, E. (1995). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
12. Morin, E. (2005). Sobre la interdisciplinariedad. Extraído el 25 de mayo de 2006 desde [www.pensamientocomplejo.com.ar](http://www.pensamientocomplejo.com.ar)
13. Paoli Bolio, F. (1983). Las ciencias sociales y la interdisciplina, en Paoli Bolio, F. y García, J. L. *El surgimiento de las ciencias sociales y la interdisciplina*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
14. Piaget, J. (1979). La epistemología de las relaciones interdisciplinarias. En L. Apostel, G. Bergerr, A. Briggs y G. Michaud (eds.). *Interdisciplinariedad. Problemas de la enseñanza y de la investigación en las universidades*. México: Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Enseñanza Superior (ANUIES), 1979.

15. Scuratti, C. y Damiano, E. (1977). *Interdisciplinariedad Didáctica*. Edit. Adara, La Coruña.
16. Stolkiner, A. (1999a). La interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. Extraído el 15 de junio de 2006 desde <http://www.campopsi.com/lecturas/stolkiner.htm>
17. Stolkiner, A. (1999b). Interdisciplina II: lo transdisciplinario como momento o como producto. Extraído el 15 de junio de 2006 desde <http://www.campopsi.com/lecturas/stolkiner1.htm>
18. Stolkiner, A. (1999c). Equipos interprofesionales y algo más (¿es posible hablar de inter-saberes?) Extraído el 15 de junio de 2006 desde <http://www.campopsi.com/lecturas/stolkiner2.htm>
19. Torres-Santome, J. (1996). *Globalización e interdisciplinariedad: el currículum integrado*. Madrid: Morata.



(...) En Chile, en las últimas dos décadas, se ha comenzado paulatinamente a construir una política pública orientada a dar una respuesta integral al fenómeno del maltrato infantil y el abuso sexual. Se ha modificado la legislación, tanto en el tema de violencia intrafamiliar, como la legislación sobre delitos sexuales, se han implementado programas orientados principalmente a la reparación del sufrimiento en las víctimas y sanción a los abusadores, se han producido cambios en los procedimientos de las instituciones con la finalidad de disminuir el impacto en los niños y niñas del paso por el sistema judicial.

Sin embargo, la información que tenemos sobre la prevalencia del maltrato y abuso sexual, aunque insuficiente, nos permite afirmar que los índices de maltrato se mantienen casi inmodificables en el tiempo, que a pesar de las modificaciones legales y los programas existentes, los niños y niñas continúan siendo abusados y maltratados en sus hogares y en las instituciones.

Este es el desafío al que se enfrenta esta publicación, cómo vamos cerrando las brechas entre la teoría y la práctica mediante la investigación tanto cualitativa como cuantitativa, que permita ver los avances y también los vacíos o contradicciones que tenemos en lo inmediato. Cinco interesantes artículos van revisando y reflexionando sobre distintos tópicos relacionados con el maltrato y abuso que son indispensables mirar cuando queremos avanzar en una respuesta integral. (...)

Soledad Larraín Heiremans  
Psicóloga U. C.

Magíster en Psicología Clínica: Estudios Sistémicos Avanzados  
de la Familia y la Pareja. Universidad Alberto Hurtado.

