ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

GRUPOS DE AYUDA MUTUA:

ELEMENTOS METODOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS PARA LA RESIGNIFICACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN VÍCTIMAS DIRECTAS.

Alumno(s): Baeza Ortiz, Laura Camila Paz

Profesor(es) guía(s): Abarca, Viviana

Tesis para optar al grado académico de Licenciada en Trabajo Social

Tesis para optar al título de Asistente Social

Santiago, 2020

1. Introducción 1
2. Antecedentes 3
2.1 Pregunta de investigación 5
2.2 Objetivos de la investigación 5
2.2.1 Objetivo general. 5
2.2.2 Objetivos específicos. 5
3. Marco teórico 6
3.1 Grupos de Ayuda Mutua 6
3.1.1 Caracterización de los Grupos de Ayuda Mutua. 6
3.1.2 Principales elementos de la terapia grupal. 8
3.1.2.1 En los grupos de ayuda mutua las personas intercambian experiencias. 8
3.1.2.2 El grupo proporciona apoyo emocional. 9
3.1.2.3 El grupo facilita el acceso a información y a estrategias de afrontamiento. 9
3.1.2.4 El grupo promueve la participación y el autoestima. 10
3.2 Abuso sexual infantil 10
3.2.1 Conceptualización. 10
3.2.2 Efectos del abuso sexual infantil a largo plazo. 13
3.2.3 Modelo comprensivo-explicativo de Finkelhor. 15
3.2.4 Reparación y resignificación del abuso sexual infantil. 17
3.2.5 Elementos del proceso terapéutico de resignificación. 19
3.2.5.1 Características del contexto terapéutico. 19
3.2.5.2 Etapas del proceso terapéutico y sus objetivos. 20
3.2.5.3 Focos terapéuticos específicos. 21
3.2.5.3.1 Crear un marco comunicacional que permita incorporar el abuso. 21
3.2.5.3.2 Clarificación de los efectos del abuso. 22
3.2.5.3.3 Reconstrucción de una imagen positiva de sí mismo/a. 22
3.2.5.3.4 Desarrollo de un estilo de vida constructivo. 22
3.3 Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza (GAMU) 23
3.3.1 Principios orientadores 24
3.3.1.1 Ética del cuidado. 24

3.3.1.2 Confianza lúcida. 25
3.3.1.3 Apoyo social. 26
3.3.2 Modelo de intervención. 27
3.3.3 Metodología. 28
3.3.3.1 Objetivos 28
3.3.3 2 Mecanismo de ingreso. 29
3.3.3 3. Oferta. 29
3.3.3 4 Perfil de los y las participantes. 30
3.3.3 5 Conformación de grupos. 30
3.3.3 6 Facilitadoras y Facilitadores. 30
3.3.3 7 Sesiones y actividades. 31
4. Estrategia metodológica 32
4.1 Tipo de estudio 32
4.2 Enfoque 32
4.3 Unidad de estudio 33
4.4 Universo 33
4.5 Selección de casos 33
4.6 Técnicas de recolección 34
4.7 Técnicas de análisis de información 35
5. Análisis de los datos 36
5.1 Cambios experimentados 37
5.1.1 Cambios personales 37
5.1.2 Cambios relacionales 40
5.1.3 Reconocimiento de nuevas formas de afrontar la experiencia 44
5.2 Elementos facilitadores 50
5.2.1 Encuentro con un/a otro/a con misma experiencia 50
5.2.2 Actividades significativas y dinámica grupal 52
5.3 Obstaculizadores 53
5.3.1 Seguimiento 53
5.3.2 Número de sesiones y número de integrantes 54
5.3.3 Monitores o facilitadores GAMU 55
6. Conclusiones 58

6.1 Hallazgos 61
6.2 Aportes al trabajo social. 62
7. Bibliografía 64
8. Anexos 69
8.1 Anexo A Criterios de participación GAMU 69
8.2 Anexo B Sesiones GAMU 69
8.3 Anexo C Consentimiento informado 84

1. Introducción

Los grupos de ayuda mutua son dispositivos terapéuticos donde personas que atraviesan una misma situación conflictiva, se reúnen bajo la premisa de apoyo mutuo, horizontalidad y empatía. Son una expresión de participación comunitaria y poderosa herramienta para catalizar transformaciones en sus participantes.

Los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza, son una experiencia única en el territorio nacional y se presentan como una alternativa de apoyo y acompañamiento a personas que han iniciado procesos personales de cambio y afrontamiento relativos a la experiencia abuso sexual.

El abuso sexual infantil, es un fenómeno relacional de alta complejidad que genera un profundo daño psicosocial, tanto para la víctima directa como para su entorno familiar y comunitario. Los adultos victimizados sexualmente en la infancia pueden presentar diversas secuelas, que les afectan tanto a nivel de la estructuración de la propia identidad, las relaciones interpersonales, la salud física y psicológica. Esta traumatización se puede abordar terapéuticamente desde un enfoque reparatorio, cuyo objetivo es la resignificación de la experiencia abusiva a partir de su integración a la historia vital, el reconocimiento integral de la persona y el reforzamiento de sus habilidades y potencialidades.

En este contexto, surge la necesidad de conocer qué elementos metodológicos empleados por GAMU en la intervención con víctimas directas de abuso sexual infantil, son significativos para el proceso de resignificación de dicha experiencia.

Para esto, se plantea la pregunta *¿Qué elementos metodológicos de GAMU son significativos para la resignificación de la experiencia de abuso sexual infantil en víctimas directas?*

Para responderla, se propone el objetivo general de *conocer los elementos de la metodología de GAMU que son significativos para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas.*

Para dar respuesta a lo planteado, se realizará una investigación de carácter exploratorio con metodología cualitativa, que buscará describir, comprender e interpretar la percepción y significados subjetivos de los discursos generados por los participantes de GAMU respecto de los elementos metodológicos que son más significativos en el proceso de resignificación.

Finalizada la investigación, será posible dar cuenta que GAMU favorece cambios y aprendizajes en sus participantes y que elementos metodológicos como la grupalidad entre pares y la semantización de la experiencia abusiva son elementos significativos para el proceso vivido por sus participantes.

2. Antecedentes

Los grupos de ayuda mutua (en adelante GAM) son espacios terapéuticos conformados por personas que atraviesan una misma situación conflictiva y que se reúnen para compartir experiencias y emociones, para contener y ser contenidos; son una expresión de participación comunitaria que aparece como una necesidad sentida ante una demanda no resuelta por el espacio público y estatal (Roca, 1998).

En la actualidad, existe una gran diversidad de GAM con múltiples objetivos, como tratar adicciones, abordar problemáticas subjetivas o sucesos traumáticos (Montaño, 2013). En esta última categoría, se encuentran los grupos de ayuda mutua para víctimas de abuso sexual en la infancia.

En Chile, esta experiencia se ha desarrollado en Fundación para la Confianza, organización sin fines de lucro de la sociedad civil, que inicia su labor en el año 2010, con el fin de luchar contra el abuso infantil y promover el buen trato, sobre todo hacia los niños, niñas y jóvenes, rechazando y previniendo toda clase de violencia, especialmente aquella relacionada con el abuso sexual infantil (FPLC, 2012).

Los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza (en adelante GAMU) se instalan en el año 2013 ante la escasa oferta pública destinada a la intervención en salud mental para personas mayores de 18 años que requieran acciones de cuidado específicas para abordar las consecuencias del abuso en la infancia. (FPLC, 2019). Por este motivo, y debido a que en promedio las develaciones por abuso sexual en la infancia suceden a los 26 años (FPLC, 2018), GAMU enfoca su intervención en adultos y adultas sobrevivientes al abuso sexual, sus familiares y personas significativas.

Estos grupos se presentan como una “alternativa de apoyo y acompañamiento para personas que han iniciado procesos personales de cambio y afrontamiento del abuso sexual” (FPLC, 2018). Para esto, se facilita un espacio protegido que promueve “repensar la propia experiencia, para comprenderla desde otro sentido y resignificarla” (FPLC, 2018, pág. 9).

El abuso sexual infantil (en adelante ASI) es considerado un Trauma Complejo del Desarrollo y una experiencia altamente desestructurante que “daña la supervivencia, la dignidad, la integridad, la salud y el desarrollo del niño/a, y conlleva efectos de corto y largo plazo, los cuales, sin perjuicio de la capacidad resiliente del individuo para enfrentarlos y sobreponerse, pueden dejar huellas que marcarán su ciclo vital” (Bórquez, 2015, en FPLC, pág. 1).

Finkelhor & Redfield (1984) definen el abuso sexual infantil desde una lectura comprensiva e integradora, como cualquier interacción sexual entre un adulto/a y un niño o niña, cuyo propósito es la gratificación sexual del adulto/a, y puede ocurrir por medio del uso de la fuerza, amenaza o engaño. En esta dinámica, el niño o niña es incapaz de consentir por diferencias de poder y por la naturaleza de la relación con el adulto/a.

Esta vulneración es, ante todo, posible gracias a la transgresión de la confianza presente en el vínculo y al abuso de poder ejercido desde el adulto hacia el niño o niña, “esta asimetría, basada en la diferencia de edad, la vulnerabilidad y la dependencia del niño, impide a este último participar en un verdadero intercambio y decidir libremente. Además, los niños tienen, en relación con el adulto, experiencias, grados de madurez y finalidades muy diferentes.” (Barudy J., 1998, pág. 162).

Todos estos elementos se configuran de manera tal que para la víctima es extremadamente difícil o imposible problematizar la experiencia y pedir ayuda. En este estado de silenciamiento pueden transcurrir muchos años hasta llegar a la adultez. Cutajar (2010) investigó los efectos presentes en la adultez en personas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia, dando cuenta que esta experiencia incrementa el riesgo de presentar psicopatologías y diagnósticos psiquiátricos, siendo los más comunes el trastorno por estrés post traumático, abuso de sustancias y trastornos de personalidad.

En este contexto, surge la necesidad de desarrollar una investigación que permita conocer la dinámica del único dispositivo terapéutico grupal que trabaja con adultos sobrevivientes al abuso sexual infantil a nivel nacional, y desde el levantamiento de

información por parte de sus propios participantes, identificar qué estrategias metodológicas de GAMU son significativas para el proceso de resignificación del abuso en sus participantes.

2.1 Pregunta de investigación

¿Qué elementos metodológicos de GAMU son significativos para la resignificación de la experiencia de abuso sexual infantil en víctimas directas?

2.2 Objetivos de la investigación

2.2.1 Objetivo general.

Conocer los elementos de la metodología de GAMU que son significativos para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas.

2.2.2 Objetivos específicos.

1. Conocer los cambios experimentados por los y las participantes de GAMU.

2. Explorar con los y las participantes de GAMU el reconocimiento de nuevas formas de relacionarse asociadas al buen trato y la confianza lúcida.

3. Indagar con los y las participantes de GAMU en el reconocimiento de sus recursos personales y de nuevas alternativas de afrontamiento de la experiencia de abuso sexual infantil.

4. Conocer los obstáculos y facilitadores que identifican los y las participantes de GAMU en el proceso terapéutico.

3. Marco teórico

3.1 Grupos de Ayuda Mutua

3.1.1 Caracterización de los Grupos de Ayuda Mutua.

Los grupos de ayuda mutua (en adelante GAM) son espacios terapéuticos formados por personas que atraviesan una misma situación conflictiva y que se reúnen para compartir experiencias, emociones e información, para contener y ser contenidos; son una expresión de participación comunitaria que aparece como la necesidad sentida ante un vacío no cubierto por el aparato gubernamental (Roca, 1998). Históricamente, el primer registro formal de un grupo de ayuda mutua es el de Alcohólicos Anónimos en 1935, Estados Unidos. Posteriormente, los GAM ganan espacio en Europa en la década de los setenta, para tratar los efectos de la guerra en ex combatientes (Roca, 1998).

En la actualidad, la diversidad de GAM es enorme: algunos abocados a tratar temas de adicción, el vivir con una enfermedad, ser familiar de alguien en una situación de vida conflictiva; otros grupos se configuran en tratar problemáticas subjetivas como problemas de autoestima, codependencia, relaciones destructivas, neurosis; otros se enfocan en abordar sucesos traumáticos como duelos, divorcios o migración (Montaño, 2013).

GAM es definido por Katz y Bender (1976) como grupos pequeños y voluntarios estructurados para la ayuda mutua y la consecución de un propósito específico, integrados por iguales que se reúnen para ayudarse mutuamente en la satisfacción de una necesidad o problema común y conseguir cambios sociales y/o personales deseados. Enfatizan la interacción social cara a cara y la responsabilidad personal de sus miembros, además de proporcionar ayuda material y apoyo emocional, promoviendo un conjunto de valores que incrementan su identidad personal.

Este dispositivo fue validado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que en la década de los ochenta organizó tres reuniones en las que se relevó “la

importancia de los GAM como ejemplo de participación comunitaria" (Roca, 1998, pág. 255) e impulsó el movimiento denominado "self-help groups" o grupos de ayuda mutua. En este contexto, los GAM se proponen como una herramienta fundamental en el desarrollo del enfoque comunitario en la atención de salud, que promueve que los usuarios/as se involucren en la gestión y el control de su propia salud.

Una definición que da cuenta de aspectos prácticos y valóricos, señala que son grupos de personas afectadas por un problema común, por ejemplo, una enfermedad, que, en sesiones periódicas, generalmente durante un largo tiempo, sin orientación de un profesional y sin ánimo de lucro, intentan cambiar su forma de enfocar los problemas o su entorno social. Los principios que les inspiran son los de cooperación, igualdad y ayuda mutua. Los efectos positivos de estos grupos se consiguen a través de experiencias personales profundas, de una empatía sin mediaciones, de la solidaridad y del apoyo social. Sus miembros ofrecen ayuda, reciprocidad y sus propios modelos para afrontar con éxito los problemas comunes (Matzat, 1987).

Respecto de la presencia o ausencia de la intervención de un profesional en un GAM, es posible señalar, que autores como Roca, F. y Villalbi, J. (1993), Ródenas, S. (1996) y Montaño, R. (2004) afirman que estos espacios deben prescindir de la intervención de uno porque impediría el correcto funcionamiento del grupo al quebrarse la premisa de horizontalidad; distinto de lo que señala Castro, M. (2009) quien desde su experiencia en trabajo con grupos de ayuda mutua de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, señala que la presencia de un profesional resulta valiosa para estructurar y guiar las sesiones, cuando quienes conforman el grupo presentan una alta carga emocional y desorientación vital producto de la violencia de la cual fueron víctimas (Castro, 2009). Este enfoque también resulta beneficioso para GAM conformado por niños y niñas, como queda manifiesto en la experiencia psicoterapéutica grupal con víctimas de abuso sexual ejecutada por Capella y Miranda (2003).

3.1.2 Principales elementos de la terapia grupal.

Antes de indicar las características de la terapia grupal, resulta importante mencionar cuáles son las condiciones básicas que se deben cumplir para que se constituya un grupo.

Hare (1976) en Ayestarán (2012) indica que los miembros de un grupo:

-Están en continua interacción entre sí, ésta puede ser presencial o virtual.

-Definen un objetivo común, que da una dirección a la actividad del grupo y que tiene relación con las necesidades de la organización.

-Acuerdan normas de funcionamiento, que delimitan el espacio del grupo. Todo grupo ejerce presión sobre los individuos para que conformen su conducta a las normas establecidas.

-Con el tiempo, en el grupo se crea una red de roles, que diferencia a un grupo de otro grupo.

-Construyen una red estructurada de sentimientos, ideas y actividades.

Por su parte, Lewin (1978) agrega que todas las características descritas anteriormente no son suficientes por sí solas para constituir un grupo y que la condición clave es la interdependencia entre sus miembros, entendiéndola como relaciones e influencias recíprocas.

Retomando la caracterización de la terapia grupal, distintos autores/as (Killilea, 1976; Richardson, 1983; Rogers,1987; Orford,1992) han caracterizado los grupos de ayuda mutua coincidiendo en algunos elementos que Gracia (1997) rescata y se exponen a continuación.

3.1.2.1 En los grupos de ayuda mutua las personas intercambian experiencias.

A pesar de las numerosas diferencias presentes entre los integrantes de un grupo de ayuda mutua, aquello que los une es el compartir un problema común y

sentimientos similares asociados a dicho problema. Este ejercicio “permite la búsqueda de las salidas individuales y colectivas, visualizar recursos propios y grupales desde la experiencia propia y de los otros” (Castro, 2009, pág. 122).

3.1.2.2 El grupo proporciona apoyo emocional.

“Por apoyo emocional se entiende el hecho de saber acompañar y entender a otro miembro del grupo que padece un problema.” (López, 1998, pág. 183). Este espacio de apoyo se traduce en una descarga emocional que puede movilizar a la persona a que se adapte a la situación vivida o la intente cambiar, en una dinámica en la que cada miembro del grupo tendrá la oportunidad de recibir y dar apoyo. Esto, al largo plazo, permite empatizar y comprender al otro sin perder el sentido de la propia realidad (Roca, 1998). Este apoyo se puede expresar de distintas formas: desde el refuerzo positivo ante conductas deseadas, compartiendo sentimientos, experiencias o pensamientos cotidianos al interior del grupo, reforzando mutuamente la capacidad de manejar los problemas y desde la justificación de acciones o emociones que resultan esperadas ante determinadas situaciones (López, 1998)

3.1.2.3 El grupo facilita el acceso a información y a estrategias de afrontamiento.

En un GAM es posible acceder a información de forma directa gracias a la experiencia de los otros, debido a que cada integrante del grupo se encuentra en un momento distinto respecto del manejo del problema, o de forma indirecta al recibir indicaciones de dónde acudir para recibir dicha información o solicitar como grupo el apoyo de un experto. “Una buena información conduce a reconocer síntomas, las propias necesidades y reacciones, y a responder mejor ante ellos” (Roca, 1998, pág. 257). Por otra parte, el grupo permite socializar distintas percepciones de un mismo problema y las estrategias disponibles para poder afrontarlo, lo que genera en sus integrantes la sensación de control sobre la situación, disminución de miedo y angustia.

3.1.2.4 El grupo promueve la participación y el autoestima.

Respecto de la participación social, Katz (1981) señala que los GAM contribuyen a disminuir el aislamiento social de sus integrantes, quienes suelen experimentar retraimiento social producto del estrés y de vivir situaciones estigmatizantes en las que creen ser las únicas víctimas y que, por lo tanto, nadie puede comprender ni ayudarlas en su situación. En los GAM se espera que todos los integrantes participen asumiendo compromisos, tareas y responsabilidades, lo que permite que puedan "superar la pasividad y mejorar la autoestima, así como promover la responsabilidad personal" (López, 1998, pág. 185). Este protagonismo, sumado a la capacidad evidenciada de apoyar a otros, se traduce en la valoración de los propios recursos, la construcción de autonomía y del sentido de pertenencia.

3.2 Abuso sexual infantil

3.2.1 Conceptualización.

En el siguiente apartado se presentará el fenómeno del abuso sexual infantil con el objetivo de comprender la forma en que ésta transgresión se instala y repercute en la vida de los niños y las niñas, así como la manera en que sus efectos se manifiestan en la adultez en caso de no recibir la atención especializada necesaria. Desde la comprensión de estos efectos será posible abordar el siguiente apartado en el que se presenta una propuesta de trabajo terapéutico de GAMU.

El abuso sexual infantil (en adelante ASI) es un tipo de maltrato hacia la infancia, tal como la violencia física, psicológica o negligencia por parte de un adulto hacia un niño o niña (MINSAL, 1998) que muchas veces suelen ejercerse de manera simultánea, siendo el niño o la niña víctima de diversas formas de violencia (Malacrea, 2000 y Kernberg, 2003).

Es una transgresión sexual impuesta desde un adulto hacia un niño o niña, lo que lo traduce en fenómeno relacional de alta complejidad, posible gracias al abuso de poder presente en la relación de asimetría entre un niño o niña y un adulto, debido a la edad de los niños y niñas, su vulnerabilidad y a que éstos/as estructuralmente

dependen del adulto (Barudy J. 1998). En esta estructura de poder-dependencia, la confianza es un componente intrínseco, por lo que el abuso sexual también significa una traición a la confianza, tanto a la depositada por la víctima en el agresor, como por la familia de la víctima cuando el agresor es conocido.

El abuso sexual infantil ha sido conceptualizado desde el ámbito psicológico, legal, médico y social, siendo la definición psicosocial la que engloba "todas las figuras legales (violación, estupro, abuso sexual, etc.) dentro del concepto de agresión sexual, conceptualizándose de esta forma, todas las conductas sexuales dirigidas hacia los niños y niñas" (CAVAS, 2003, pág. 59).

Finkelhor & Redfield (1984) definen el abuso sexual infantil desde una lectura comprensiva e integradora, como cualquier interacción sexual entre un adulto y un niño o niña, con el propósito de la gratificación sexual del adulto, posible por el uso de la fuerza, amenaza o engaño; o el contacto sexual donde el niño o niña es incapaz de consentir por virtud de la edad, diferencias de poder y por la naturaleza de la relación con el adulto.

Por su otra parte, la Academia Americana de Pediatría (1999) lo define como la involucración de un niño o niña "en actividades sexuales que éste no puede comprender, para los cuales no está preparado en su desarrollo y que por lo tanto no puede consentir y/o constituyen actos que violan los códigos sociales y legales establecidos en la sociedad" (Academics of Pediatrics, 1999, en FPLC, 2012). Esto se traduce en una incapacidad de entregar un consentimiento informado o válido.

Otro elemento importante para caracterizar el fenómeno de ASI dice relación con la cosificación del niño o niña.

> Cuando un adulto abusa sexualmente de un niño, considera que puede utilizar el cuerpo de éste a su antojo. (…) En el encuentro sexual entre un adulto y un niño, éste es despojado del beneficio de la experiencia. Puesto que el adulto es el único beneficiario, se trata de una relación abusiva. (Perrone & Nannini, 1998, pág. 106)

El fenómeno del abuso sexual infantil genera un profundo daño psicosocial para la sociedad en su conjunto, pues afecta tanto a las víctimas directas, su entorno familiar y comunitario. En Chile, los últimos estudios muestran que entre un 7% y un 9% de los niños y niñas reporta haber sido víctimas de agresiones sexuales (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013; Bascuñán & Larraín, 2012). Estadísticas nacionales e internacionales indican que la mayoría de las víctimas son niñas, que los agresores son en su mayoría hombres, y que entre un 70% y 95% de los agresores son conocidos o familiares del niño o la niña (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013; Maffioletti Celedón & Huerta Castro, 2011).

Es importante señalar que las cifras relativas a las agresiones que se denuncian no reflejan la real dimensión del ASI, pues existe una cifra negra, es decir, aquellos delitos que no son denunciados a la autoridad (Maffioletti & Huerta, 2011), que "alcanzaría un sub registro de alrededor del 10% en delitos sexuales" (Gutiérrez, Capella, & Steinberg, 2016). Esta cifra negra se puede relacionar con una cultura adultocéntrica y machista que no valida las opiniones, expresiones ni sentimientos de niños y niñas ni establece límites a las conductas abusivas de hombres, así como también, con el componente sexual que significa una serie de mitos y tabúes que imposibilita la detección y el abordaje del ASI.

La fenomenología del abuso sexual infantil y los componentes culturales que lo invisibilizan, se traduce en que la develación sea un acto extremadamente difícil, entendiendo por develación el proceso por el cual el abuso sexual es conocido por personas ajenas a la situación abusiva, siendo la primera instancia en que esta situación es descubierta o divulgada. Este proceso tiene dos caras centrales: la propia develación por parte del niño o niña o adolescente, o la detección por parte de adultos (Capella, 2010).

Diversas investigaciones dan cuenta que los niños y niñas no develan o tardan mucho en hacerlo (Gutiérrez, Capella, & Steinberg, 2016) aun cuando existan preguntas explícitas o manifestaciones físicas, siendo la edad promedio de develación de 26 años (FPLC, 2018)

La experiencia del abuso sexual genera consecuencias tanto en la infancia como en la adultez. Resulta relevante señalar que existe gran dificultad para distinguir los efectos que provienen concretamente del abuso, de aquellos síntomas que resultan de las situaciones asociadas al abuso o de problemáticas preexistentes (CAVAS, 2003). Esta dificultad en el análisis es mayor en la adultez, puesto que existen múltiples factores que interactúan durante mucho tiempo, como el contexto familiar y comunitario, los recursos presentes para afrontar el abuso, la victimización segundaria (Capella & Miranda, 2003), la edad en la que sucedió el abuso y su cronicidad, el contexto histórico y las políticas públicas relacionadas, entre otros (Finkelhor, 1993).

3.2.2 Efectos del abuso sexual infantil a largo plazo.

Sin perjuicio de lo anterior, diversos autores (López Y., 1998; Cantón & Cortés, 1999; Glaser & Frosh, 1997; Finkelhor, 1993ª; Echeburúa & De Corral, 2006, Ibaceta W.,2007) han estudiado los efectos del abuso sexual infantil a largo plazo.

Respecto de la relación entre la agresión sexual y el impacto en las víctimas, Barudy (2000) habla sobre un proceso de traumatización sincrónico a la agresión, con efectos sintomáticos a corto plazo y con el despliegue de diversos mecanismos defensivos, que permiten a la víctima sobrevivir a la traumatización y se manifiestan en forma desadaptativa y deterioran el funcionamiento social del niño o niña. Por otra parte, la víctima vive un proceso de adaptación secundaria con efectos específicos de manera paralela o posterior a la agresión, lo que Barudy denomina “carrera moral”, donde se expresan los efectos sintomáticos a largo plazo y la cronificación de los mecanismos defensivos, además de las diversas expresiones del impacto en el desarrollo psicológico y la construcción de la personalidad (CAVAS, 2003).

Ibaceta (2007) refiere que se ha intentado demostrar que las víctimas de ASI tiene consecuencias sintomáticas en el corto plazo y en el desarrollo psicológico a largo plazo. De esta manera, se postula que haber sufrido dicha experiencia aumenta el riesgo de desarrollar psicopatologías en la adultez.

Los adultos victimizados sexualmente en la infancia pueden presentar graves secuelas, que afectan tanto al nivel de la estructuración de la propia identidad, las relaciones interpersonales, la salud física y psicológica (Fulmer, 1992; Poblete & Varas, 1994). Existen factores de la agresión que permiten proyectar la aparición de secuelas posteriores. En términos generales, se entiende que, a mayor gravedad y cronicidad de las agresiones sexuales, mayor puede ser la gravedad de las manifestaciones psicopatológicas en la vida adulta (Vitriol, 2005 en Ibaceta 2007).

Si bien no ha sido posible establecer una relación directa entre agresión sexual y algún tipo particular de psicopatología, se ha reportado que existiría una relación entre ASI y el desarrollo de episodios depresivos en la vida adulta (Weiss, Longhurst, & Mazure, 1999 en Ibaceta 2007), trastornos de personalidad limítrofe de tipo borderline (Jerez, 1997 en Vitriol, 2005), autoagresiones (Nader & Boehme, 2003), desórdenes de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, trastornos disociativos, trastornos psicosomáticos, trastornos de la conducta alimentaria, particularmente bulimia (Behar, 2000 en Ibaceta 2007), trastornos de la función sexual y de personalidad (Poblete & Varas, 1994).

Investigaciones en torno al trauma (Figueroa, 2016; Echeburúa & De Corral, 2006) consideran al abuso sexual infantil como una de las experiencias más severas experimentadas por el ser humano y señalan que el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) asociado a esta experiencia se manifiesta en la adultez como un fondo emocional depresivo con sentimientos de culpa, ansiedad e irritabilidad. Esta idea es reforzada por un estudio (Marty & Carvajal, 2005) que indica que las agresiones sexuales en la infancia aumentarían el riesgo de desarrollar este trastorno.

Dentro de sus síntomas, el adulto puede experimentar sensaciones en las que revive el hecho traumático con flashbacks de recuerdos muy vívidos que escapan del control voluntario. Las víctimas afectadas por este trastorno "evitan de manera persistente los estímulos relacionados con el trauma, eluden los pensamientos y sentimientos asociados, esquivan las conversaciones sobre el tema y rehúyen las actividades, situaciones o personas que puedan hacer aflorar los recuerdos" (Intebi,

1998, pág. 179). Además, se presenta disminución de la responvidad general, incremento del arousal (estado de alerta permanente, insomnio, malestar muscular, etc.), dificultad para concentrarse y experiencias de estados disociativos (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002). Un estudio realizado en Chile, indicó que la relación entre haber sido víctima de abuso en la infancia y este tipo de síntomas era especialmente común en mujeres (Echeburúa & De Corral, 2006; Glasser, 2002).

Por otra parte, Finkelhor (1993) hace un estudio de las conductas identificadas en niños y niñas víctimas de abuso y relaciona las dificultades de aprendizaje en el contexto escolar con las dificultades que podrían presentar adultos respecto del contexto laboral, pues ambos son espacios estructurados que requiere de una presencia diaria y competencias similares

3.2.3 Modelo comprensivo-explicativo de Finkelhor.

Finkelhor y Browne (1985), presentan un modelo comprensivo y dinámico en el que proponen que el fenómeno de ASI se puede analizar desde cuatro dinámicas traumatogénicas que distinguen el trauma provocado por el abuso sexual de otros traumas. Estas dinámicas son sexualización traumática, traición, pérdida de poder y estigmatización.

La *sexualización traumática* consiste en la configuración evolutivamente inapropiada y disfuncional de la sexualidad, debido a que la víctima tiene un aprendizaje sexual que no corresponde a su etapa evolutiva y está disociado de la afectividad (Ibaceta W, 2007). Al largo plazo, se pueden manifestar alteraciones del desarrollo psicosexual, en forma de preocupación excesiva respecto de la sexualidad, repetición compulsiva de conductas sexuales, promiscuidad sexual y erotización de las relaciones. Así también, se presenta dificultad generalizada respecto de la sexualidad, la cual podría expresarse como inhibición y rechazo sexual, dificultades con el deseo u orgasmo, aversión sexual hacia otros y/o hacia el propio cuerpo, recuerdos involuntarios de la experiencia traumática, así como un mayor riesgo de ser víctimas de abuso nuevamente (Capella & Miranda, 2003).

La *traición* se refiere a la dinámica en que el niño o niña reconoce que el agresor, quien debía protegerlo/a y en quien confiaba, lo/a ha dañado. Esta traición puede vivenciarse tanto desde el agresor como de la familia no abusadora, cuando el niño o niña es capaz de reconocer la falta de cuidado o credibilidad. En adultos, esto puede manifestarse como una alteración en la manera de vincularse (Ibaceta W, 2007). La traición se expresa como una "necesidad desesperada de estar con otro, pudiendo presentar dificultades para realizar juicios adecuados acerca de la confiabilidad de las otras personas." (Capella & Miranda, 2003, pág. 34). Esto se traduce en una dependencia emocional intensa, la vinculación amorosa con hombres sexualmente explotadores o, por el contrario, en desconfianza y hostilidad excesiva, aislamiento o rechazo en las relaciones íntimas. La *pérdida de poder o indefensión*, es la sensación ante la transgresión reiterada y consciente del territorio, espacio corporal, voluntad, deseos y sentido del niño o niña, sensación que se magnifica cuando la transgresión es por medio de la coerción, manipulación, fuerza o amenazas, acciones que frustran los intentos de la víctima por impedir la agresión. Esta dinámica se relaciona con tres efectos que son transversales para la infancia y adultez. En primer lugar, la víctima experimenta una sensación de incapacidad de controlar eventos externos, lo que se traduce en miedo, ansiedad, hipervigilancia, pesadillas, entre otros. En segundo lugar, la víctima presenta una disminución del sentimiento de eficacia lo que provoca impotencia y síntomas como depresión, desesperanza, conductas suicidas, problemas de aprendizaje, dificultades en el trabajo ante la sensación de no ser capaz de enfrentar el ambiente. En tercer y último lugar, la víctima experimenta intentos por compensar el no sentirse poderoso/a, experimentando una necesidad disfuncional de control sobre los otros y sobre lo que ocurre. (Capella & Miranda, 2003; Ibaceta W.,2007).

La *estigmatización* sucede cuando el niño o la niña elabora una autoimagen negativa a partir de las connotaciones (vergüenza, maldad, culpa, etc.) que recibe en forma de mensajes directos o indirectos desde la experiencia de abuso, ya sea por parte del agresor o de adultos en posición de proteger. Se asocia a los sentimientos de culpa y vergüenza, baja autoestima y sentirse diferente, lo que

configura la creencia de ser rechazado/a por ser el/la único/a en vivenciar la experiencia, sensaciones que se incrementan al mantener el secreto. En la adultez, estas sensaciones han quedado ancladas a la narrativa de lo vivido y a la autopercepción, lo que se puede traducir en conductas autodestructivas, vínculos con grupos socialmente estigmatizados, actos delictuales o abuso del consumo de alcohol y drogas.

3.2.4 Reparación y resignificación del abuso sexual infantil.

Existe un debate teórico respecto del término que resulta más adecuado para referirse al proceso en el cual la persona que fue víctima de abuso sexual en la infancia elabora la experiencia para su superación. Esto, debido a que, si bien el término reparación es el que se emplea en instituciones gubernamentales en Chile, es un concepto que resulta estigmatizante pues alude a algo que está "dañado", pudiendo interpretarse como que el abuso daña algo de forma irreparable, refiriendo además que la solución proviene del exterior, cosificando a la víctima. Por el contrario, el concepto de resignificación apela a la elaboración e integración de la experiencia a la historia vital poniendo a la víctima en un rol activo (Capella & Gutiérrez, 2014)

Validando esta perspectiva y apostando al cambio cultural que implica transitar desde el concepto de reparación al de resignificación en el abordaje del abuso sexual infantil, la presente investigación estudiará los elementos significativos de la metodología de los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza para el proceso de resignificación de los y las sobrevivientes, sin embargo, y debido a la multiplicidad de autores/as que utilizan el concepto de reparación, éste estará presente en el marco teórico, en el entendido que reparación y resignificación apelan al proceso de abordaje y superación de los efectos provocados por el abuso sexual infantil.

Entenderemos por reparación al proceso social en cual personas o instancias significativas reconocen y validan la experiencia de abuso sexual infantil, lo que genera un contexto protector que favorece al proceso de resignificación de la víctima

(Martínez, 2014). Por su parte, el Servicio Nacional de Menores complementa esta definición señalando que dicho proceso social puede significar la restitución de los derechos vulnerados desde un reconocimiento judicial del delito (SENAME, 2012).

Uno de los objetivos específicos para lograr la reparación es la resignificación de la experiencia traumática (SENAME, 2012). Capella y Gutiérrez (2014) señalan que la resignificación implica que la persona que fue víctima es capaz, desde un rol activo, de elaborar la experiencia e integrarla a su historia de vida, explorando los conflictos que se asocian a ella y reconociéndola como una experiencia negativa, pero como una más de un conjunto de ellas, que por sí sola no determina el futuro ni la visión de sí mismos/as.

La resignificación, en términos psicológicos y desde una perspectiva constructivista, implica que el sujeto incorpora nuevos contenidos que le permiten la comprensión del hecho traumático y favorecen la coherencia interna, logrando así su integración en la historia vital.

El objetivo de una intervención terapéutica desde un enfoque reparatorio es la integración de la experiencia de abuso sexual a la historia vital de la víctima desde la resignificación de dicha experiencia (Capella & Miranda, 2003). Las autoras, señalan que lo relevante en un proceso reparatorio y de resignificación del trauma, tanto a nivel individual como grupal, es que la persona sea reconocida integralmente, reforzando sus potencialidades y habilidades, pues estos recursos personales serán el apoyo que permitirá a la víctima enfrentar los aspectos más difíciles y dañados por el abuso, y favorecerán su crecimiento e integración personal, que trascienda a la superación de la experiencia traumática (Cantón & Cortés, 1999; Rojas Breedy, 2002; Álvarez, 2002; Durrant & Kowalski, 1993; Kernberg, 2003)

Así mismo, las autoras proponen que otro objetivo de la reparación es la identificación, diferenciación y expresión de emociones, pues es común que la víctima, como mecanismo adaptativo para sobrellevar el dolor, se disocie de los sentimientos relacionados con el abuso, por lo que es fundamental trabajar en reconocer las emociones asociadas a la experiencia abusiva para comprender las

propias reacciones emocionales. De esta manera, es posible reestructurar cognitivamente a la víctima, redefiniendo creencias falsas asociadas al abuso para que sea capaz de responsabilizar al agresor y desculpabilizarse. Parte de redefinir estas creencias falsas es dar a conocer a la víctima que no es la única en esta situación, disminuyendo la sensación de estigma y aislamiento, siendo un recurso fundamental para cumplir este objetivo las terapias grupales.

3.2.5 Elementos del proceso terapéutico de resignificación.

Diversos autores (Dollan,1997; Llanos y Sinclair, 2001; Ibaceta, 2007) han propuesto una serie de estándares mínimos que deben estar presentes en un plan terapéutico dirigido a víctimas de abuso sexual infantil, descritos a continuación.

3.2.5.1 Características del contexto terapéutico.

Se debe establecer un vínculo terapéutico no abusivo y reparador en sí mismo, caracterizado por el buen trato y la igualdad de valor entre terapeuta y consultante, para contrastar el estilo relacional abusivo presente en la agresión sexual (Ibaceta W, 2007). Por otra parte, el o la terapeuta debe visibilizar a la persona, a través de la escucha, interés y trato respetuoso, así como también, ser capaz de conocer todas las áreas de la vida de la persona y no asumir que todos sus síntomas están relacionados con la experiencia del abuso.

Es necesario definir un encuadre protector que explicite el marco de la terapia, y que entregue certezas respecto del proceso terapéutico, los objetivos de la terapia y las características de la relación terapeuta-consultante, a fin de generar un contexto seguro y confiable. Para esto, es posible generar acuerdos concretos respecto de los contenidos de la conversación terapéutica y el paciente debe tener siempre la posibilidad de señalar si considera que determinado contenido preferiría abordarlo en otro momento del proceso.

3.2.5.2 Etapas del proceso terapéutico y sus objetivos.

Dollan (1997) describe tres etapas terapéuticas. La primera dice relación con *reconocerse como víctima* en el pasado, y ocurre cuando la persona logra ver la situación de desigualdad de poder a la que fue sometida por parte del adulto agresor. Esta etapa legitima el sufrimiento y resulta valiosa en la superación de la culpa (Llanos y Sinclair, 2001), sin embargo, ser víctima conlleva una autoconcepción de persona dañada e incapaz de controlar la propia vida.

La segunda etapa es la de *reconocerse como sobreviviente* en el presente, supone que el haber sido víctima en el pasado no significa padecer sus efectos toda la vida. Esta reflexión se consigue reconociendo las herramientas y los recursos personales que permitieron a la persona protegerse del abuso y sobreponerse a sus consecuencias (Llanos y Sinclair, 2001).

La tercera y última etapa es *celebrar la vida* e implica independizarse del abuso, visualizando la posibilidad de construir un futuro libre de sus efectos y desde los propios deseos, recuperando el control de la propia vida, es decir, reconocerse como viviente (Barudy J., 2000).

Ibaceta (2007) modifica las etapas de propuestas por Dollan (1997) y propone que la primera etapa del proceso terapéutico debe estar focalizada al *alivio de los síntomas* y el sufrimiento personal. El autor considera que una posición desculpabilizadora por parte del terapeuta puede impedir al consultante el expresar la posibilidad de haber participado de la agresión como una manera de protegerse, y, por otra parte, señala que el proceso de desculpabilización debe ser un descubrimiento de quien consulta más que una posición inicial del terapeuta.

Para el autor, la segunda etapa corresponde a la *exploración del trauma*, donde se busca establecer un relato que permita describir lo ocurrido y contextualizarlo desde la reconstrucción de los sucesos traumáticos y la acomodación del sobreviviente al abuso. En esta etapa, es fundamental que la persona sienta plena libertad de decidir qué necesita y/o considera conveniente relatar. (Durrant & Kowalski, 1996, en Llanos y Sinclair, 2001).

La tercera etapa busca la *conexión de lo actual con lo ocurrido* y *reconocerse como sobreviviente*, con el objetivo de "transportar" lo vivido en el pasado al presente a fin de vincular el relato con el motivo que originó la consulta.

Ibaceta (2007) propone una cuarta etapa que busca la integración del trauma y la *construcción del futuro*, con el objetivo de acotar la experiencia traumática a un momento específico de la vida de la persona, integrando el trauma en la medida que los mecanismos adaptativos se flexibilizan o desaparecen, permitiendo a la persona recuperar grados de libertad y una construcción distinta de su propia historia.

3.2.5.3 Focos terapéuticos específicos.

Llanos y Sinclair (2001) proponen cuatro focos terapéuticos específicos para un proceso reparatorio.

3.2.5.3.1 Crear un marco comunicacional que permita incorporar el abuso.
Consiste en dar aceptación y credibilidad a la persona, lo que es sí terapéutico para ella. Además, el terapeuta debe ser capaz de generar las condiciones que permitan un proceso terapéutico flexible en la forma de abordar el abuso, es decir, que la víctima sienta la libertad de expresar su relato de manera cómoda, pudiendo dar detalles de la experiencia o no. Este marco comunicacional debe favorecer la semantización de la experiencia, lo que otorga carácter de realidad de los hechos, validando las percepciones asociadas al abuso.

En este sentido, Castillo (2013), habla sobre lo valioso de la relación con un otro en el la elaboración y superación de una situación traumática, señalando que el reconocimiento de la experiencia en un espacio de intimidad posibilita la reconstrucción de la memoria y permite agregar un nuevo significado emocional, distinto del registrado.

Se espera que la terapia trabaje en la deconstrucción del discurso que mitifica el abuso, desde el uso de un lenguaje descriptivo y específico, la visibilización de las dinámicas propias del abuso y el rol de cada uno de sus personajes (Barudy, 1994). Así también, debe contener y elaborar los sentimientos asociados al abuso,

reconociendo, validando y facilitando la expresión regulada de éstos. Por último, este marco debe favorecer la graduación de la intensidad emocional de las sesiones, algo que se aborda proyectando las sesiones con la persona para que ésta no sienta la urgencia de resolver en una sesión.

3.2.5.3.2 Clarificación de los efectos del abuso.

Consiste en identificar aquellos efectos que resultan más evidentes o perturbadores en la vida de la persona, para normalizarlos como una respuesta esperada ante un contexto anormal. En este marco, se espera que se identifiquen las estrategias de supervivencia y superación de los efectos del abuso, hecho que permiten a la persona conectar con sus recursos y fortalezas, favoreciendo la recuperación de la dignidad y el autorrespeto. Estos factores protectores pueden ser tanto personales como del entorno. Por último, es necesario que la persona identifique las áreas libres de abuso, indagando en aquellos espacios en los que funciona adaptativamente, acotando la influencia del abuso y destacando los logros y experiencias positivas.

3.2.5.3.3 Reconstrucción de una imagen positiva de sí mismo/a.

Parte de la reconstrucción de una imagen positiva es la autovaloración, posible desde el reforzamiento de la idea de que la persona no contiene en si misma condiciones que la hacen “abusable”, no tuvo facultades para permitir el abuso ni fue una elección libre el haber callado. Estos elementos apuntan a la desculpabilización. Otro elemento de la reconstrucción es el desarrollo de la competencia personal, diferenciando al niño o niña del pasado del adulto o adulta del presente, permitiendo identificar y desarrollar aquellos recursos y fortalezas que facilitarán el recuperar la sensación de control.

3.2.5.3.4 Desarrollo de un estilo de vida constructivo.

Este desarrollo implica el establecimiento de relaciones no abusivas, posible desde la recuperación de claves de confiabilidad que permitan distinguir relaciones abusivas y no abusivas, teniendo consciencia de los derechos y necesidades propias, y por último tener un manejo adecuado de los límites interpersonales.

3.3 Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza (GAMU)

Fundación para la Confianza es una organización de la sociedad civil, sin fines de lucro, que inicia su labor en el año 2010 con el fin de luchar contra el abuso infantil y promover el buen trato, sobre todo hacia los niños, niñas y jóvenes, rechazando y previniendo toda clase de violencia, especialmente aquella relacionada con el abuso sexual infantil (FPLC, 2012). En la actualidad, la Fundación cuenta con un Área de Acompañamiento Integral a víctimas directas e indirectas de abuso sexual infantil, cuyo objetivo es acompañar y orientar a personas mayores de 18 años que fueron víctimas de abuso sexual en su infancia, así como también a adultos responsables o significativos de niños y niñas que hayan sido vulnerados en la esfera de la sexualidad. Parte de la oferta del Área de Acompañamiento Integral son los Grupos de Ayuda Mutua.

Los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación Para la Confianza son dispositivos terapéuticos grupales que se instalan desde el año 2013 ante la escasa oferta pública y terapéutica para personas mayores de 18 años sobrevivientes al abuso sexual infantil. Se presentan como una “alternativa de apoyo y acompañamiento para personas que han iniciado procesos personales de cambio y afrontamiento del abuso sexual” (FPLC, 2018). Para esto, se facilita un espacio protegido con la intención de brindar la posibilidad de “repensar la propia experiencia, para comprenderla desde otro sentido y resignificarla” (FPLC, 2018, pág. 9)

El objetivo de GAMU es “favorecer la resignificación de la experiencia de abuso sexual, a través de compartir con otras personas que han sufrido experiencias similares, como víctimas de abuso sexual infantil o adultos no agresores” (FPLC, 2019, pág. 14). Este proceso pone al centro el habla y la reflexión crítica respecto de la experiencia de abuso sexual, lo que permite tomar una cierta distancia para observarla, interpretarla y verse en ella como víctima y sobreviviente. (FPLC, 2019, pág. 12).

GAMU busca reconocer la complejidad del fenómeno, así como las capacidades y recursos que han sido capaz de elaborar los sobrevivientes y que les ha permitido

llegar hasta el momento presente. Desde esta estrategia terapéutica se favorece el empoderamiento, lo que permite el tránsito desde un estado pasivo a uno activo y de control sobre la propia vida y el entorno (Rondeau, 1999, citado en FPLC, 2018).

3.3.1 Principios orientadores

Los GAMU se sustentan en un marco ético que apunta reconstruir espacios desde la confianza lúcida "que permita el enlazamiento social desde el respeto, el reconocimiento y el cuidado mutuo" (FPLC, 2018, pág. 2). A continuación, se presentan los principios fundamentales para lograr dicha propuesta.

3.3.1.1 Ética del cuidado.

La ética del cuidado es definida como "la ética del amor y de la ciudadanía democrática (…) ética de la resistencia al daño moral." (Gilligan, 2013, pág. 14). Así mismo, Gilligan (2013) define al daño moral como una amenaza a la confianza e identifica que la pérdida de confianza se presenta en una situación donde se traiciona lo que "está bien" lo que se manifiesta como síntoma en un cuadro de estrés postraumático. Respecto de la traición, señala:

> La traición viola postulados muy arraigados de lo que está bien; es espeluznante porque socava los mismos cimientos de la experiencia y destruye nuestra capacidad de confiar en lo que sabemos. Una vez que perdemos la confianza en la voz de la experiencia, somos prisioneros de la voz de la autoridad. (Gilligan, 2013, pág. 33)

Estos elementos, vistos desde el dispositivo terapéutico GAMU, se relacionan de manera estrecha con la fenomenología del abuso sexual infantil. Los GAMU buscan dar respuesta al daño moral provocado por el abuso, desde la reconstrucción de lazos sociales saludables basados en una nueva confianza, "pero esta vez, una confianza lúcida, que tenga a la base los preceptos de justicia, crisis, crítica, reconocimiento y valentía." (FPLC, 2018, pág. 10). Para lograrlo, se adopta la ética del cuidado como guía de la intervención de GAMU, ética que se sostiene sobre cuatro principios propuestos por Gilligan (2013):

-Reconocimiento de una necesidad: Es relevante, “darse cuenta” que hay una necesidad y de la importancia que sea satisfecha.

-Responsabilización: Implica el reconocimiento de la posibilidad de satisfacerla.

-Prestación de los trabajos de cuidado: Es necesario entrar en contacto con quien se quiere cuidar y hacer los esfuerzos por satisfacer tal necesidad. No se considera cuidado dar dinero para una causa.

-Recepción de los trabajos de cuidado: Quien reciba el cuidado responde de manera activa ante quien las dispensa. (FPLC, 2019, pág. 10)

De esta manera, se comprende el cuidado como una acción basada en la colectividad, en donde los y las sobrevivientes que participan en GAMU se relacionan desde el reconocimiento de la experiencia propia y la de los demás, y desde la posibilidad de dar y recibir ayuda. Los GAMU han establecido un quinto elemento dentro de la ética de cuidado de grupo que consiste en la elección de las normas que regirán la experiencia terapéutica, cuyo objetivo es que el grupo defina en conjunto el tipo de espacio que desea construir y dentro del que se sentirá protegido para compartir su experiencia.

3.3.1.2 Confianza lúcida.

El abuso sexual infantil se hace posible gracias al abuso de poder e implica la traición de la confianza depositada por la víctima y su familia en el agresor asi como también, de la confianza existente entre la víctima y su entorno, pues muchas veces, las redes de apoyo no las saben acoger, provocando la revictimización.

El concepto de confianza lúcida es propuesto por Murillo (2012) y aplicado en los GAMU como un criterio que orienta los vínculos y límites establecidos al interior de los grupos. El autor señala que el miedo y la inseguridad generan en las personas una profunda necesidad de cohesionarse en torno a un poder que resulte protector, aun cuando sea violento. Es así, como culturalmente entendemos por confianza, la confianza ciega, aquella que somete pues impide distinguir y establecer límites.

Murillo define la confianza como un vínculo dinámico que involucra lo afectivo, emocional y racional, y que implica el reconocimiento mutuo. Propone romper con la lógica binaria de confianza-desconfianza, señalando que el opuesto de la confianza ciega y la desconfianza es la confianza lúcida.

Este concepto se instala en GAMU debido a que el volver a confiar es parte fundamental en la lucha por resignificar el trauma que genera el abuso sexual en la infancia (Murillo, 2012). Entenderemos por confianza lúcida, un modelo ético que propone relaciones humanas e institucionales integradoras, orientadas por el cuidado y respeto activos, en el que la confianza se crea, valida y reconstruye permanentemente.

3.3.1.3 Apoyo social.

Ante una situación de peligro o estrés, buscar apoyo y refugio en otros es una reacción que responde al instinto humano y que permite reducir los efectos negativos del estrés (Fuster, 1997). El apoyo social que se experimenta al interior de un grupo, lleva a un plano práctico y psicológico esta necesidad de filiación, y particularmente entre personas que comparten el mismo problema, permite reconocer el poder que tiene cada una para ayudar a otros/as y a sí mismos/as.

El apoyo social cumple tres funciones fundamentales al interior de los grupos de ayuda mutua (López Y, 1998)

-Apoyo emocional, que permite la sensación de aceptación al poder comunicar la experiencia

-Apoyo instrumental o material, relacionada con la resolución de problemas prácticos o cotidianos.

-Apoyo informacional, que permite el acceso a información que resulta valiosa y confiable pues procede de personas que tienen experiencia en el tema, mostrando alternativas de resolución.

Estos elementos permiten que los y las participantes del grupo se comprendan mutuamente y fortalezcan sus propios recursos desde el refuerzo positivo, lo que se traduce en un aumento de la autoconfianza.

3.3.2 Modelo de intervención.

El modelo de intervención implementado en GAMU se orienta a trabajar con personas que han sido víctimas directas e indirectas de abuso sexual, con el objeto de "contribuir al proceso de resignificación del trauma desde la confianza lúcida" (FPLC, Modelo Técnico Operativo, 2019, pág. 12). Se sustenta en una perspectiva epistemológica hermenéutica, puesto que el lenguaje es una herramienta fundamental para participar, reinterpretar y cambiar la realidad (Hernández Aristu, 2002), particularmente en un fenómeno como el abuso sexual infantil, donde se hace necesario romper con la lógica del silenciamiento de la víctima. "¿Qué encierra este silencio? Es más que la negación, está incluso más allá de la disociación, es el monto del horror experimentado el que no es posible poner en palabras comunes." (ILAS, 2019, pág. 25).

El uso del lenguaje facilitará la comprensión de la realidad y la interpretación de la misma, permitiendo elaborar nuevos significados. De esta manera, se fomenta que las personas se reconozcan, primero como víctimas y luego como sobrevivientes, posición que reconoce los recursos y las propias capacidades, y favorece que éstas experimenten tener el control de sus propias vidas y de su entorno, transitando de un estado pasivo (víctima) a uno activo (sobreviviente) (Rondeau, 1999).

GAMU busca contrarrestar la anulación de la legitimidad y del reconocimiento de la persona provocados por el abuso, fomentando su validación y legitimación desde el reconocimiento de sus necesidades y capacidades que aportan al desarrollo del grupo.

Al analizar procesos reparatorios de personas severamente traumatizadas, el Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos, señala que "no es posible la reparación individual si no se reconoce el daño en el "espacio potencial", aquel de la cultura, de la creatividad y del desarrollo de la subjetividad en la relación

dialéctica con otro.” (ILAS, 2019, pág. 69), entendiendo por reconocimiento un elemento constante y mutuo, es decir, de reconocer y ser reconocido por otro.

GAMU fomenta que las personas resignifiquen socialmente la experiencia de abuso y puedan identificar la responsabilidad del contexto y las herramientas y fortalezas personales que les han permitido elaborar, muchas veces sin apoyo terapéutico ni social, estrategias para hacer frente al trauma y construir una vida.

En vista de estos elementos, Fundación para la Confianza señala que el modelo implementado por GAMU otorga un papel activo al sujeto, permitiendo construir una definición externalizada del problema y la focalización de los efectos del mismo, identificando y nombrando las consecuencias, situando la responsabilidad en el agresor. Este proceso permite identificar aquellos aspectos de la vida que no están “teñidos” por la experiencia de abuso, reforzar los recursos personales y las estrategias desplegadas para afrontar la experiencia abusiva, contribuyendo de este modo a la agencia personal, y al auto-reconocimiento como sobreviviente de los efectos del abuso. (FPLC, 2018)

3.3.3 Metodología.

Para la consecución de lo anteriormente propuesto, se ha sistematizado la experiencia GAMU estableciendo que su metodología se basa en los siguientes objetivos.

3.3.3.1 Objetivos

Objetivo general: Favorecer la resignificación de la experiencia de abuso sexual, a través de compartir con otras personas que han sufrido experiencias similares, ya sea como víctimas de abuso sexual infantil, así como con otros adultos no agresores.

Objetivos específicos

-Promover nuevas formas de relacionarse, basadas en el buen trato, la ética del cuidado, enfoque de derechos humanos y la confianza lúcida.

-Acompañar a los/las participantes a comprender la dinámica de ASI.

-Reconocer y potenciar los recursos personales de los/las participantes de GAMU (FPLC, 2019)

3.3.3.2 Mecanismo de ingreso.

Generalmente las personas que acceden a GAMU contactan a la Fundación buscando orientación y/o acompañamiento en temáticas de ASI. Este primer contacto se traduce en una entrevista con algún profesional de Área de Acompañamiento Integral, instancia a la que algunas personas consultan con la motivación de participar en GAMU, así como también, buscar apoyo terapéutico para afrontar la experiencia de abuso sexual en la infancia. Estas personas son invitadas a participar del espacio cuando él o la profesional a cargo de la entrevista considera que cumple con el perfil. De esta manera, y desde el enfoque de trabajo social con grupos propuesto por De Robertis (2007), el conocimiento de la situación particular de un individuo se transforma en el origen de una intervención colectiva.

Posterior a este primer encuentro, la persona interesada debe agendar una entrevista con el o la Coordinador/a de GAMU, quien realiza un segundo filtro respecto del cumplimiento del perfil definido por la Fundación. Si la persona cumple con los requisitos básicos de participación, es citada al primer encuentro y se incorpora al trabajo grupal.

3.3.3.3 Oferta.

GAMU se estructura bajo la formación de dos tipos de grupos: uno para sobrevivientes directos de abuso sexual infantil y otro para sobrevivientes indirectos o adultos significativos. Estos grupos se reunirán una vez a la semana por un periodo de 4 meses, dando un total de 16 sesiones de aproximadamente 2 horas cada una. La ejecución de los grupos comienza simultáneamente y se realizan dos convocatorias anuales, una en cada semestre del año.

3.3.3.4 Perfil de los y las participantes.

Las personas que conformen estos grupos deben cumplir con un perfil que ha sido definido desde la experiencia acumulada en el trabajo con víctimas de ASI e investigaciones referidas a grupos de ayuda mutua que reconocen sus factores terapéuticos. En términos generales (detallado en anexo A) los y las participantes deben ser mayores de 18 años, haber sido víctima de ASI de manera directa o indirecta, estar en un proceso terapéutico y contar con la autorización del terapeuta. Este último punto se justifica en la necesidad que pueden presentar los y las participantes de elaborar aquello que ira surgiendo del proceso y de ser contenidos en un espacio terapéutico especializado.

3.3.3.5 Conformación de grupos.

Los grupos se definen bajo el criterio de inclusión en género, edad, nacionalidad y origen étnico. Se conforman por entre 7 a 10 personas, organizados en grupos para hombres, mujeres, mixtos (hombres y mujeres) y para adultos significativos.

Es recomendable que no más de un tercio de los participantes se encuentren en un proceso contencioso judicial (ya sea por cuidado personal de un niño o niña, procesos de revinculación, juicios orales, etc.). Así mismo, se sugiere que no más de un tercio de los participantes presente un diagnóstico psiquiátrico complejo en tratamiento y apoyo profesional.

3.3.3.6 Facilitadoras y Facilitadores.

Los grupos de ayuda mutua son ejecutados por un/a facilitador/a cuyo rol es fundamental para lograr cumplir con los objetivos propuestos. Los facilitadores son parte del proceso grupal, intencionan el diálogo y favorecen la observación y evaluación del impacto de los grupos en la práctica, incorporando nuevas acciones que mejoren su funcionamiento.

Los/as facilitadores/as trabajan de manera voluntaria, lo que significa asumir un rol y un compromiso importante con el grupo, dando espacio a la acogida,

confidencialidad y respeto. Deben asumir responsabilidades, roles y funciones específicas predeterminadas desde la Fundación, la que ofrece una capacitación previa al inicio del grupo a fin de actualizarlos/as en temáticas emergentes y profundizar en actividades y sesiones, supervisión de pares y espacios de cuidado. (FPLC, 2019).

3.3.3 7 Sesiones y actividades.

Las sesiones (Anexo B) están pensadas en función del encuentro y el diálogo de la experiencia de cada uno de sus participantes. Si esta planificación es modificada, el o la facilitador/a debe siempre promover actividades que sean coherentes con los objetivos de GAMU.

Se trabaja de manera transversal desde técnicas plásticas, pues se les considera “un recurso que promueve las relaciones intersubjetivas reconstituyentes, y ciertamente posibilitan el tránsito por vivencias traumáticas y significados no develados invitando a la expresión, y recreando la confianza que permite a cada uno mostrarse,” (FPLC, Modelo Técnico Operativo GAMU, 2018, pág. 20).

4. Estrategia metodológica

4.1 Tipo de estudio

Esta investigación será de carácter exploratorio, pues no existen investigaciones previas que den cuenta de los elementos metodológicos significativos para el proceso de resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas que hayan participado de los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza. De este modo, se busca descubrir y explorar dichos elementos desconocidos, a fin de identificar los elementos metodológicos significativos desde la perspectiva de sus participantes, generando una mayor familiaridad con el tema y abriendo la posibilidad de que la institución desarrolle una investigación más completa para favorecer el desarrollo e impacto de este dispositivo terapéutico en sus beneficiarios/as.

4.2 Enfoque

La presente investigación trabajará bajo una metodología cualitativa, de momento que su objetivo es describir, comprender e interpretar la percepción y significados subjetivos que tienen personas que fueron víctimas directas de abuso sexual durante su infancia y han participado de los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza, para reconocer que elementos específicos de su metodología han resultado más significativos en el proceso de resignificación. En este sentido, la principal preocupación de la investigadora será observar de qué forma vivenciaron, sintieron y experimentaron dicha experiencia (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2014).

La metodología cualitativa resulta coherente con los objetivos propuestos en esta investigación, pues pone el énfasis en reconocer la realidad subjetiva de los/as participantes, en el entendido que esta realidad está construida sobre la base de patrones culturales, significados y símbolos particulares. Así mismo, la investigación cualitativa permite que se trabaje sobre un proceso flexible que recopila y analiza la información de manera holística, facilitando la expresión de la subjetividad de los/as

participantes. En este sentido, existirá una relación de interdependencia entre la investigadora y el fenómeno de estudio, así como también una interacción psicológica empática y con involucramiento.

En esta investigación la revisión de literatura tendrá como objetivo definir variables claves para el estudio y la teoría se construirá a partir de los datos empíricos obtenidos y analizados a partir del relato emitido por los y las participantes.

4.3 Unidad de estudio

La unidad de estudio de esta investigación será el contenido de los discursos generados en torno a los elementos metodológicos que resultaron más significativos para el proceso de resignificación por parte de personas que fueron víctimas directas de abuso sexual durante su infancia y que participaron de manera continua de alguna versión de los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza.

4.4 Universo

El universo de esta investigación se compone por el total de hombres y mujeres, mayores de 18 años, que hayan sido víctimas directas de abuso sexual durante la infancia y participado de manera continua, es decir, de todo el proceso terapéutico, de alguna versión comprendida entre el año 2017 y primer semestre de 2019 de los Grupos de Ayuda Mutua de Fundación para la Confianza.

4.5 Selección de casos

Los casos serán escogidos de manera no probabilística e intencionada, y se conformará por participantes voluntarios/as. Participarán en ella un total de 8 personas de sexo o género femenino y masculino que hayan participado de los GAMU entre los años 2017 y primer semestre de 2019. Esta muestra busca cumplir con criterios de su efectividad en cuanto a la capacidad operativa de la recolección y el análisis de los datos y la comprensión del fenómeno de una manera coherente con la naturaleza de lo que se analiza.

Se han establecido los siguientes criterios para seleccionar los casos:

-Voluntariedad y disponibilidad de participar

-Haber sido víctima directa de abuso sexual en la infancia en contexto intra o extrafamiliar.

-Haber asistido de manera continua a un Grupo de Ayuda Mutua de Fundación Para la Confianza, entre los años 2017 y primer semestre de 2019.

-No existirá restricción por sexo, género, edad.

-No existirá restricción por situación socioeconómica.

4.6 Técnicas de recolección

Para conocer la percepción que tienen las personas que participaron de GAMU se recurrirá a dos técnicas de recolección de datos. Por una parte, a un grupo focal con el objetivo de generar y analizar la interacción y la construcción de significados que surgirán de conversación grupal (Morgan, 2008; y Barbour, 2007 en Hernández, 2014). Por otra parte, se realizará una entrevista grupal semiestructurada. Esta elección dice relación con el carácter íntimo, flexible y abierto de la entrevista cualitativa, en comparación con la cuantitativa (Savin-Baden y Major, 2013; y King y Horrocks, 2010 en Hernández, 2014) en la cual se buscará establecer una comunicación y construcción colectiva de significados respecto del tema (Janesick, 1998, en Hernández, 2014).

El grupo focal y entrevista grupal se conformarán por un máximo de cinco y tres integrantes respectivamente, debido a que este es el número que los expertos (Creswell, 2005 en Hernández, 2014) recomiendan para generar una conversación sobre temas profundos y delicados.

Para acceder a información que dé cuenta de la metodología de GAMU, se trabajará desde el análisis documental, específicamente, se recurrirá a documentos elaborados desde la institución para la sistematización del trabajo de GAMU.

Es importante señalar que el foco grupal y la entrevista grupal solo serán posibles posterior a que sus participantes firmen un consentimiento informado que otorga confidencialidad a la instancia (Anexo C).

4.7 Técnicas de análisis de información

Para lograr el objetivo propuesto por la investigación se empleará la técnica de análisis de contenido de los discursos elaborados por los y las participantes de la selección de casos pues este material tiene la "capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimiento de diversos aspectos y fenómenos de la vida social" (Andréu, 2000, pág. 1). El análisis de contenido pretende que la investigadora infiera aquellos elementos contenidos en la comunicación simbólica, aquello que no es directamente observable, en este contexto social específico (Bardin, 1996). Para esto, es importante que la transcripción de las entrevistas y los focos grupales sea fiel a la realidad en cuanto al mensaje verbal y no verbal que el/la investigadora pueda observar.

5. Análisis de los datos

El presente análisis se realizará en base a tres categorías con el objetivo de facilitar el estudio de la información obtenida en el grupo focal y entrevista grupal. Dichas categorías corresponden a *cambios experimentados,* donde se busca conocer la percepción de los/as entrevistados/as respecto de si mismos/as antes y después de participar en GAMU; *elementos facilitadores*, que busca identificar aquellos elementos de la metodología GAMU que facilitaron y contribuyeron con el proceso de resignificación de la experiencia de abuso; y *obstaculizadores,* que quiere conocer todos aquellos elementos presentes en la metodología de GAMU que resultaron un impedimento o dificultad para los/as entrevistados/as en el proceso de la terapia grupal.

Para el análisis de los datos levantados en la presente investigación, se ha establecido la siguiente matriz, que se estructura en categorías y subcategorías.

Categoría	Subcategoría
5.1 Cambios experimentados	5.1.1 Cambios personales 5.1.2 Cambios relacionales 5.1.3 Reconocimiento de nuevas formas de afrontar la experiencia
5.2 Elementos facilitadores	5.2.1 Encuentro con un/a otro/a con la misma experiencia 5.2.2 Actividades significativas y dinámica grupal
5.3 Elementos obstaculizadores	5.3.1 Seguimiento 5.3.2 Número de sesiones y número de integrantes 5.3.3 Monitores o facilitadores GAMU

Autoría propia

5.1 Cambios experimentados

Esta categoría busca conocer si la percepción que tenían los/as entrevistados/as de sí mismos/as antes de GAMU, tuvo algún cambio posterior a su paso por el grupo.

El concepto de cambio, es definido por De Robertis (2007) como un grado de transformación, en el que la modificación que puede ser brusca, rápida e incluso inesperada, o bien puede ser progresiva, inserta en una evolución lenta.

5.1.1 Cambios personales

Respecto de los cambios experimentados por quienes participan de un grupo de ayuda mutua, cualquiera sea la naturaleza de éste, López (1998) señala que se espera que las personas superen la pasividad, mejoren la autoestima e incrementen el sentido de responsabilidad personal, lo que, sumado a la posibilidad de apoyar a otros/as, se traduce en la valoración de los recursos personales, la construcción de autonomía y del sentido de pertenencia.

En el caso particular de un grupo de ayuda mutua de sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, es importante observar el impacto y los efectos de ésta experiencia en la vida de sus participantes y de qué manera la intervención grupal podría abordarlos. El modelo comprensivo-explicativo propuesto por Finkelhor y Browne (1985) determina el conjunto de efectos asociados a la experiencia de abuso sexual infantil, entre ellos la estigmatización, sexualización traumática, traición y pérdida de poder.

Se observa que los/as participantes de GAMU experimentaron cambios emocionales durante y posterior a su paso por el grupo. Uno de ellos, fue la disminución del malestar emocional asociado a la experiencia del abuso, como recuerdos tormentosos e involuntarios.

> “(…) Yo antes de GAMU tenía muchas pesadillas y muchos flashes y me perseguían...era incómodo, desagradable, me generaba mucha rabia, pensamientos rumiantes en contra de mis agresores...y como tuve este proceso muy liberador, muy catárquico, desaparecieron esas pesadillas.” (M, grupo focal, 04 de noviembre de 2019)

De igual forma, se observa que sentimientos asociados a la culpa, vergüenza y a sentirse estigmatizado/a se vieron disminuidos tras la participación en GAMU.

> "(…) Yo no hablaba porque yo sentía que si hablaba me iban a mirar y todos iban a saber lo que yo estaba padeciendo, y no era lo que yo estaba padeciendo, era lo que yo estaba haciendo porque yo me sentía culpable...si el otro me miraba iba a saber que yo era culpable…eso dentro del grupo es distinto porque tú dices, tú hablas." (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).
>
> "(…) Al final me permitió abrirme, empoderarme de mi abuso, pero respecto de la resiliencia que habíamos tenido… y no posicionarme desde la culpa o vergüenza, sino tener mi propia trinchera para decir "si hay otra persona que dude como lo hicieron conmigo, yo no me voy a quedar más callada." (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019)

Asimismo, aquellos/as que aún no conectaban abiertamente con emociones asociadas al malestar provocado por el abuso, pudieron reconocerlas y experimentarlas a partir del apoyo grupal.

Al respecto, Capella y Miranda (2003), señalan que el abuso suele relacionarse con dolorosos e intensos sentimientos de vergüenza, angustia, culpa, miedo y desconfianza, por lo que uno de los objetivos de un proceso de resignificación, sea grupal o individual, es la identificación, diferenciación y expresión de emociones pues es común que las víctimas experimenten la disociación de sentimientos relacionados con el abuso como mecanismo adaptativo de sobrevivencia.

Roca (1998) señala que el apoyo grupal permite una descarga emocional que puede movilizar a la persona a que se adapte a la situación vivida o la intente cambiar gracias a la dinámica en la que cada miembro del grupo puede recibir y dar apoyo.

> "Yo sentí que lo que logré en GAMU fue que esa herida quedo abierta, entonces, quedé peor, quedé mal. Sentí que todo lo que había perdonado lo retrocedí. Después que paso el tiempo yo lo entendí, porque el proceso que yo hice fue tapar lo que yo estaba sintiendo, entonces GAMU lo que hizo fue

abrir una herida para que yo pudiera verla.”(R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

“…esa ira ha ido desapareciendo en mí y la fui botando GAMU tras GAMU y eso sí que fue súper concreto, o sea, yo llegaba a mi casa y me deshacía llorando, muy mal, pero era lo que nunca había hecho.” (M, grupo focal, 04 de noviembre de 2019).

Por otra parte, se observan cambios respecto de la autoimagen de los/as entrevistados/as y predomina en el discurso la percepción de una fortaleza que no reconocían en sí mismas/os antes de GAMU.

Esto resulta coherente con el objetivo de resignificación del abuso que Llanos y Sinclair (2001) denominan como “reconstrucción de una imagen positiva de sí mismo/a”, concepto que Capella & Miranda (2003) desarrollan como la búsqueda de que la persona sea reconocida integralmente, reforzando sus potencialidades y habilidades, los que le permitirán enfrentar los aspectos más difíciles y dañados por el abuso, favoreciendo su crecimiento e integración personal.

Al respecto, J. Benjamín (1998) define al reconocimiento como “la respuesta del otro que hace significativos los sentimientos, las intenciones y las acciones del sí mismo” (Benjamin, 1988, pág. 28).

“(…) Hemos tenido que enfrentar tanto, tanto, por eso tenernos la capacidad de contener, yo encuentro que somos más fuertes que los demás.” (F, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

“Tener una voz te da herramientas para poder ayudar, contener, escuchar…es dar esa significancia, poder hablarlo, gritarlo y ahora tener fuerza, ya no es miedo, susto, vergüenza, ya no es dolor.” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

“Yo me siento como más grande, me veía tan chica al lado de mi marido, siempre lo veía tan grande, pero ahora yo me siento más grande, yo pienso como que llego al techo.” (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

> “Nunca pensé que yo iba a develar esto en mi familia, pero al final yo di el paso y fue natural, era necesario, necesitaba desprenderme de esa carga, de esa sensación de sentirse sucia, de auto compadecerse.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Esta nueva percepción de fortaleza, vista también como orgullo y valentía, se relaciona con el reconocimiento y la validación de la propia experiencia al ser compartida entre pares. En este ejercicio los/as entrevistados/as dan cuenta que pudieron ver aquellos recursos personales que les han permitido hacer frente a la experiencia del abuso.

Al respecto, Martínez (2014) señala que la validación y reconocimiento social o por parte de instancias significativas de la experiencia de abuso sexual, genera un contexto protector que favorece al proceso de resignificación de la víctima.

> “(…) Entender que no eres sola en tu experiencia, todos los casos son fuertes y empezai’ a recordar...de a poco te vai’ dando cuenta *“oye que he sido fuerte, todo lo que he pasado.”* (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019)

> “Como es una red de apoyo, yo por primera vez sentí que otras mujeres me decían cosas buenas (…) GAMU me sacó mucho el reforzar mi autoestima de mujer y de pensar *“en vedad tu podis’ sola”* ... me revitalizó.” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019)

> “A mí me pasaba que mi historia era la peor y eso me llenó de orgullo y de poder, de lo que yo había logrado de mi pese a eso, me sentí súper orgullosa, súper valiosa de la mujer yo había construido con mis propias manos.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

5.1.2 Cambios relacionales

Lewin (1959) señala que cualquier acontecimiento social se produce en, y como resultado de, un conjunto de entidades sociales y fuerzas coexistentes y dinámicas. Esta categoría busca conocer de qué manera los/as entrevistados/as significan sus relaciones con otros/as, si identifican que la experiencia del abuso tuvo alguna

repercusión en ese sentido y, finalmente, si el paso por GAMU influyó en sus vínculos actuales y/o en la forma de vincularse con nuevas personas.

Respecto de la manera en que los/as participantes de GAMU perciben sus relaciones con otros, se observa que algunos/as de los/as entrevistados/as habían manifestado conflictos en las relaciones familiares, dificultades para establecer límites y tendencia a vincularse desde la confianza ciega o la desconfianza.

En la búsqueda terapéutica que los/as entrevistados/as emprendieron al participar de GAMU, aparece la reflexión respecto del impacto que tuvo la experiencia del abuso en la manera de percibir la confianza y los límites en sus vínculos interpersonales, estableciendo una relación entre la experiencia del abuso y la dificultad para ejercer una confianza saludable o lúcida, y establecer límites en términos relacionales.

> “Yo venía del extremo de confiar en todo, sin mucho límite, muy ingenuamente (...) he ido puliendo esa capacidad de saber dónde pongo la confianza y eso va muy de la mano con los límites, tiene que ver cuánto me conozco yo, hasta cuanto tolero y va de la mano con esa necesidad constante de ser aceptada, de que te quieran, entonces permitis’ demasiado, te entregai’.” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Pa’ mi pensar en familia era todo tóxico, todo sucio, todo manchado, y después del GAMU como que me empecé a despejar, y empecé a reconstruir esos lazos y ahora tengo otras relaciones, súper bonitas y súper sanas con ellas.” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Hay ciertas cosas que uno no puede equilibrar muy bien, entonces hay veces que uno confía demasiado en alguien y hay veces en que no confías nada.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

En este sentido, GAMU busca dar respuesta al daño moral provocado por el abuso, desde la reconstrucción de lazos sociales saludables basados en una nueva confianza, “pero esta vez, una confianza lúcida, que tenga a la base los preceptos de justicia, crisis, crítica, reconocimiento y valentía.” (FPLC, 2018, pág. 10) . La

confianza lúcida, es uno de los pilares éticos del modelo GAMU y propone relaciones humanas e institucionales integradoras, orientadas por el cuidado y respeto activos, en el que la confianza se crea, valida y reconstruye permanentemente (Murillo,2012).

Se observa que los/as entrevistados/as experimentaron cambios en la manera de relacionarse con otros/as tras su participación en GAMU. Este cambio tiene que ver con la posibilidad de establecer sus propios límites e iniciar la búsqueda por construir relaciones no abusivas, lo que fue experimentado tanto en los vínculos cercanos que se habían visto afectados por la experiencia del abuso, como en los vínculos forjados al interior del grupo.

Según Llanos y Sinclair (2001) las personas que han sido victimizadas sexualmente en la infancia, tienden a relacionarse desde la lógica del abuso, por tanto, en el trabajo terapéutico con sobrevivientes de abuso sexual infantil, se promueve el establecimiento de relaciones no abusivas en distintos ámbitos a favor de un estilo de vida constructivo. Dentro de ésta búsqueda, se intencionan tres elementos esenciales: la recuperación de claves de confiabilidad en otros que permitan discriminar relaciones abusivas y no abusivas; conciencia y valoración de las propias necesidades y derechos; y manejo adecuado de los límites interpersonales en distintos ámbitos de relación.

En este sentido, los/as entrevistados/as manifiestan haber tomado una nueva posición respecto de la confianza y los límites en sus relaciones interpersonales, la que se ve reflejada en un mayor protagonismo a la hora de decidir las características y tipos de vínculos que desean establecer, aún en aquellos que pudiesen estar más rigidizados, como es el caso de los vínculos familiares. En este sentido, Montaño (2013) señala que es posible que el trabajo grupal permita una transferencia de los principios básicos del medio social del grupo al núcleo familiar de cada participante.

Al respecto, es posible observar que se incorporan conceptos como la confianza lúcida, señalada como un valor deseable en la conformación de las familias nucleares de los/as entrevistados/as.

> “Aprendí a establecer nuevos acuerdos en mis vínculos familiares y pa’ mi eso fue súper importante y tiene que ver con poner límites, también tiene que ver con esa confianza y aprender y saber donde depositarla, no porque es tu familia estás obligada a estar con esas personas.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Es como ponerse unos binoculares y mirar a la persona que llega a tu vida o que está en tu vida y empezar a observarlo y no recibir a personas que nos da esa mala espina, ese mal presentimiento y que quizás antes del GAMU no lo veíamos (…) También eso de poner límites, no solamente entre una persona si no que los límites propios. Eso es, la confianza en sí mismo y como poder confiar en los demás porque es muy difícil por lo menos para mí confiar en otro al cien por ciento, pero tampoco podemos vivir desconfiando a las personas” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “En mi caso que estoy criando, es bien especial el caso de la confianza lúcida, o vives llena de fantasmas o vives con esta conciencia.” (A, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Respecto de los vínculos establecidos al interior del grupo, se caracterizaron por una fuerte empatía, la que aparece como una nueva cualidad personal, de momento que los/as entrevistados/as se reconocen como sujetos capaces de empatizar con la experiencia de un otro/a, hecho que abre la posibilidad de ayudar y contener de nuevas y mejores maneras.

Al respecto, Marzat (1987) señala que algunos de los efectos positivos de este tipo de grupos, se consiguen a través de experiencias personales profundas y de una empatía sin mediaciones, en la que los miembros del grupo ofrecen ayuda, reciprocidad y sus propios modelos para afrontar con éxito los problemas comunes. Para Fuster (1997) la búsqueda de apoyo y refugio en otros ante una experiencia de peligro o de estrés permite reducir los efectos negativos del éste. El apoyo social que se experimenta al interior de un grupo, permite materializar esta necesidad de filiación, y particularmente entre personas que comparten el mismo problema, reconocer el poder que tiene cada una para ayudar a otros/as y a sí mismas/os.

> “Yo aprendí de mucha empatía, porque mis maneras de ayudar eran súper tóxicas, era un estándar de que decir cuando una se siente mal y en ese sentido no es así, la persona que está develando necesita el espacio para hablar y ser escuchando, no para recepcionar opiniones de otras personas, yo recuerdo de ese GAMU que aprendí eso.” (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

> “Escuchar a otro fue como reparador, no pensé que yo podía empatizar tanto con alguien y alguien tanto conmigo, porque el hecho de vivir eso tampoco significa ser empático. Es como escuchar que lo que a mí me paso, incluso, no fue tan terrible, hay historias macabras que ni siquiera te imaginas” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “El hecho de venir al GAMU es un momento de confianza tremendo porque estas confiando en que esas personas te van ayudar” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019)

5.1.3 Reconocimiento de nuevas formas de afrontar la experiencia

Esta categoría busca conocer si el proceso GAMU permite a sus participantes descubrir o reconocer estrategias distintas a las conocidas para enfrentar sus respectivas historias de victimización y/o el malestar asociado a ésta, y cuáles son los elementos metodológicos de GAMU que permite que los participantes puedan realizar dicho ejercicio.

Roca (1998) señala que el trabajo terapéutico en un contexto grupal facilita el acceso a información y a estrategias de afrontamiento, pues sus participantes pueden socializar distintas percepciones de un mismo problema y las estrategias disponibles, generando la sensación de control sobre la situación, disminución de miedo y angustia.

Es posible observar que GAMU facilitó que los/as entrevistados/as pudieran visualizar nuevas maneras de afrontar la experiencia del abuso. Una nueva estrategia de afrontamiento se relaciona con la dinámica grupal que permite la expresión oral de lo vivido. Aparece el grupo como un contexto protector que

impulsa hablar de la experiencia, que favorece la expresión desde una postura fortalecida y empoderados/as de su historia. La expresión oral de la experiencia en el contexto grupal, en algunos casos, significó que participantes pudieran mirar, por primera vez, su experiencia de victimización sin sentir tristeza, culpa, vergüenza o dolor.

Llanos y Sinclair (2001) indican que el proceso terapéutico con sobrevivientes de abuso sexual infantil, requiere del ejercicio de semantización de la experiencia abusiva, toda vez que, dada las características propias del abuso y el impacto psicológico que provoca en los/as sobrevivientes, éstos suelen tener un registro no simbolizado de la experiencia, sensaciones difusas y gran confusión.

Por su parte, López (1998) señala que el trabajo de los grupos de ayuda mutua permite "superar la pasividad y mejorar la autoestima, así como promover la responsabilidad personal", (López, 1998, pág.185) lo que se traduce en la valoración de los propios recursos y la construcción de autonomía.

> "Serán unos dos meses que pude hablarle algo a mi marido (…) tenemos treinta y siete años de casados, entonces una parte (del trabajo) es con la psicóloga, pero más fuerza me dio el grupo." (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).
>
> "Antes de GAMU no era capaz de hablar de abuso, no era capaz de hablarlo y no llorar, no era capaz de recordarlo y no sentirme culpable" (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).
>
> "Antes no había podido nunca hablar de ese abuso sin que me quebrara, sin tener miedo o vergüenza, siento que adquirí ciertas herramientas que en mi terapia individual no trabaje de esa manera. En mi caso me cambió la vida completamente." (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

Resulta interesante la manera en que los/as participantes de GAMU identifican la posibilidad de hablar sobre la experiencia de victimización como una acción preventiva y reparadora en sí misma.

Al respecto, Barudy (1994) señala que el proceso de semantización, al poner en palabras lo vivido y permitir a la persona describir de manera más precisa su relato, otorga un sentido de realidad y validación de sus percepciones y vivencias.

> “Después del GAMU estoy como con este abanderamiento, a la primera cuento de la Fundación y que soy sobreviviente, porque siento que para sanarse hay que hablar, no callarse, naturalizar esto.” (A, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Me parece súper importante que haya espacios como este, que haya sobrevivientes hablando de lo que les pasó, como ocurre con una dictadura, que si la memoria no se mantiene viva se repite la historia, si no tenemos la posibilidad de hablarlo, de resignificarlo, o pasa lo mismo o seguís’ reproduciendo...es súper importante hablar, tener este espacio de encuentro con el otro y no dejarlo encapsulado, guardado en la alfombra”. (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Muchos/as de los/as entrevistados/as dan cuenta de que tras GAMU pudieron enfrentarse a su experiencia e incorporarla a su biografía desde un lugar más seguro, logrando de esta manera, abandonar parte del estigma que provoca el abuso.

Castillo (2013), señala que la relación con un otro en la elaboración y superación de una situación traumática tiene un gran valor terapéutico, esto se debe a que el reconocimiento de la experiencia abusiva en un espacio de intimidad posibilita la reconstrucción de la memoria y permite agregar significado emocional distinto del registrado.

> “Yo creo que fue súper importante respecto de eso, dar un paso más hacia esa seguridad, dejar atrás ese fantasma del abuso como si fuera responsable de todo lo que pasaba, me desprendí de eso a partir de los GAMU.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Se te empieza a armar como un relato (…) dejas ese lugar de que te persiga a todas partes, o más que eso aprendes a vivir con ello porque va a estar ahí

siempre. (…) Creo que eso fue mi pregunta ahora, post GAMU, como sigue la vida para adelante, ahora que esta historia esa más aceptada, incorporada a tu biografía, como volver a entablar relaciones, por ejemplo, desde este lugar más sano y no caer de nuevo en ese patrón.” (Ni, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

“Ya no es vergüenza ni miedo, es decir sí, yo fui abusada y esto es lo que soy y no quiero que vuelva a pasar y me voy a poner la bandera de lucha y que no vuelva a pasar, no me importa contar mi historia mil veces porque es parte de mi vida” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

En este sentido, desde el ejercicio de incorporar la experiencia a la biografía. los/as entrevistados/, dan cuenta de que el paso por GAMU les permitió ubicar y acotar la experiencia del abuso en un momento determinado de sus vidas, situándolo como un episodio que no necesariamente debe oscurecer todo el periodo de su infancia.

Llanos y Sinclair (2001) hablan de la identificación de las áreas libres de abuso como parte de la estrategia terapéutica en el camino a clarificar sus efectos. Se busca destacar aquellas en áreas de la persona que funcionan adaptativamente, lo que permite rescatar recursos, áreas de competencia y experiencias vitales protectoras, mostrando que existen excepciones a las conductas, sentimientos e ideas asociadas a la experiencia abusiva (Cade & O'Hanlon, 1995). Este ejercicio permite acotar la influencia del abuso, facilitando mirar los logros y experiencias positivas.

“(…) Antes del GAMU rebalsaba toda mi vida el abuso, terminaba en el mismo lugar siempre, después de GAMU puedo ver que hay otras cosas, lo bueno que paso en mi infancia.” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

“Fue también encontrar cosas buenas y ahí como dice “J” encapsular el tema que viviste, que fue parte de tu historia pero que no es toda tu historia.” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Los/as entrevistados/as dan cuenta que en GAMU pudieron visualizar o trabajar nuevas herramientas presentes en sí mismos/as. Éstas, les han permitido tener otra

actitud ante los conflictos de la vida cotidiana, así como también, afrontar la aparición del fenómeno del abuso en sus distintos contextos.

Siguiendo en la propuesta terapéutica de Llanos y Sinclair (2001) dos focos terapéuticos son la reconstrucción de una imagen positiva de sí mismo/a desde la autovaloración y el desarrollo de las competencias personales, ejercicios que permiten a las personas contactarse y desarrollar sus propios recursos y fortalezas, favoreciendo recuperar la sensación de control sobre la propia vida.

> "A mí me pasaba que no tenía como estas herramientas, antes explotaba y me pasaban cosas fomes a raíz de los límites, etc. y afectaba todo mi plano de vida, no solamente, laboral, amistades, todo, y no es que ahora tenga la respuesta, sino que ahora el desafío para mí es como *"ok, tengo todas estas herramientas "*, aprender un poco a ocuparlas, disfrutar un poco, vivir y no estar como viendo la estructura de las cosas." (Ni, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> "En mi práctica yo siempre evadí el tema del abuso, yo soy psicóloga, entonces a partir de GAMU se me han presentado casos súper duros de abuso y me siento con otras herramientas para enfrentarlo, ya no lo evado, sino que lo enfrento, me conmueve, me da rabia, eso no se me va a quitar, a diferencia de antes que lo evadía" (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> "Fui agarrando más confianza en el tiempo y en un momento decidí que quería hablar del abuso (…) había una actividad de libros y yo fui con libro Azul. En esa oportunidad llegaron casi puros hombres (…) y las preguntas se empezaron a centrar en mi *"¿a ti te pasó?"* Y ahí les dije *"justamente para esto vengo acá, para que no hagan ese tipo de preguntas, y sentirse con la libertad de hacerlas...* Y ahí fue como ¡Wow, bien!, un logro. Podemos ser valientes y poderosas de los momentos que más miedo nos pueden dar." (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

Por último, otra estrategia de afrontamiento que aparece tras el paso por GAMU, se relaciona con que los/as entrevistados/as identifican en sí mismos/as la posibilidad

de ayudar a otros/as, ya sea en la contención de otros/as sobrevivientes como en la prevención del abuso sexual infantil, apareciendo como una fuerte necesidad personal el poder aportar desde la propia experiencia a la construcción de un mundo sin abusos.

Fuster (1997) señala que el apoyo social presente en los espacios de intervención grupal debiese "reconocer, desarrollar y estimular el poder de las personas no sólo para ayudarse a sí misma, sino también para ayudar a otras personas a ayudarse a sí mismas" (Fuster, 1997, pág. 13), lo que facilita la autonomía en los sujetos y la satisfacción de necesidades básicas de afecto, seguridad, sentido de pertenencia, entre otros.

> "Ahora son ganas de decirlo y de aportar un granito de arena, de que no siga pasando, de que cada día el número de niños abusados sea menor, ganas de seguir trabajando en esto que tú ya viviste y que ojalá nadie lo viva, nunca." (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> "Al final uno saca lo que le pasa a uno por contener a las compañeras...cada una se va dando la fuerza *"tienes que hablar, no tienes que tener miedo, no sientas culpa"* y eso me ha ayudado mucho, mucho, mucho, para ser más fuerte" (R, entrevista grupal 05 de noviembre de 2019).

En este sentido, se observa que quienes manifiestan esta necesidad y disposición de ayudar, muchas veces no cuentan con las ideas o la orientación para concretar esta ayuda.

> "Con distintas personas que he conversado que han salido de GAMU, está ese ímpetu de ayudar, pero no saber cómo, como que tienen el motor, les gustaría insertarse en lo que fuera, pero no saben cómo actuar." (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

> "Igual estaría bueno en ese sentido aprovechar este capital humano, de nosotros que ya lo vivimos, y que vaya creciendo la familia GAMU." (A, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

5.2 Elementos facilitadores

Esta categoría busca conocer qué elementos de la metodología GAMU facilitaron y contribuyeron con el proceso de resignificación de la experiencia de abuso, así como también, aquellos elementos que favorecieron su participación en el grupo.

5.2.1 Encuentro con un/a otro/a con misma experiencia

Para los/as entrevistados/as, uno de los elementos que facilitó el proceso de GAMU fue la metodología grupal. Esto, les permitió enfrentarse a la experiencia de compartir con un otro que vivió lo mismo, y poder mirar la propia experiencia en un par, así como la posibilidad de contener y ser contenidos/as.

En este sentido, Fuster (1997) habla que el poder de la intervención social se presenta en la medida que logre sustentarse en el apoyo social generado de la ayuda cuando ésta circula entre los sujetos participantes, quienes son capaces de redescubrir el valor de las redes informales de apoyo que satisfacen la necesidad básica de afecto, seguridad, sentido de pertenencia, entre otros.

> “Me sorprendí un montón porque quizás venía más pensando en mí y después me doy cuenta que empieza a contrastar esa historia personal, empieza a hacer un eco con otro.” (Ni, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “El sentido de encontrar a otros que habían pasado por lo mismo que uno, a uno le da como descanso, como confianza, posibilidad de entender que, así como otros te pueden consolar y contener, tú también puedes contener a otros porque sabes lo que vivió y sabes por donde pisaron. Entonces, en ese sentido, yo siento que para mí el GAMU fue un escaloncito más dentro de mi proceso de sanación.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Ese sentir del par, que pudimos hasta reírnos de nosotras mismas, fue como liberador, muy bueno.” (A, grupo focal, 4 de noviembre de 2019)

Este encuentro, reconocimiento y validación entre pares, generó en los/as entrevistados/as sentimiento de pertenencia y de identidad grupal, reconociéndose como una comunidad y una red con la que pueden contar.

Al respecto, Katz (1993) señala que los/as integrantes de los grupos de ayuda mutua suelen experimentar retraimiento social producto del estrés y de vivir situaciones estigmatizantes en las que creen ser las únicas víctimas y que, por lo tanto, nadie puede comprender ni ayudarlas en su situación. En este contexto, la participación social que se experimenta al interior del grupo contribuye con la disminución del aislamiento de sus integrantes. López (1998) complementa esta idea, señalando que, gracias a las dinámicas de los grupos, se promueve la responsabilidad personal y el sentido de pertenencia.

> “Mientras más somos los *gamulines*, vamos creando estas redes y este hablar desde el sobreviviente, no desde la víctima, donde alguien te puede escuchar y querer contar su historia y vamos haciendo redes.” (A, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “A mí me sirvió mucho poder validarme con otros sobrevivientes, y entender que somos eso, que somos comunidad, personas que nos une la misma experiencia y eso nos confirma en esta intimidad...eso nos hace súper fuertes también.” (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019)

> “Nosotras seguimos en contacto...esa amistad, ese grupo es impagable. Tengo muchas amigas, pero no es lo mismo hablar este tema, hay una complicidad entre nosotras, hablamos de libertad y nos entendemos.” (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

> “Me comparaba mucho con la gente, me sentía débil por tener esta pena tan grande, porque era súper depresiva y gracias al GAMU empecé a tener otros paramentos, me empecé a reflejar en otras personas que eran como yo, entonces teníamos otra realidad y eso me enseñó a mirar el mundo de manera más amable con una misma” (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

5.2.2 Actividades significativas y dinámica grupal

En el relato de los/as participantes de GAMU, es posible identificar algunas actividades que fueron importantes en su paso por el grupo. Dentro de las actividades que más destacan se encuentra la línea de tiempo. Esta actividad resultó significativa pues les permitió ubicar y acotar la experiencia de abuso a un momento determinado de sus vidas y fue el pie inicial para verbalizar la experiencia frente al grupo.

En este sentido y como se señaló anteriormente, la semantización de la experiencia permite al sobreviviente construir un nuevo registro de la victimización, así, ejercicios como la línea de tiempo de GAMU, en palabras de Barudy (1994) permitiría prestar lenguaje para poner en palabras lo ocurrido. Para Llanos y Sinclair (2001) la semantización permite a la víctima darle sentido de realidad a las situaciones abusivas y distanciarse de la idea de que el recuerdo es una fantasía o un indicador de locura.

> “Nuestro ejercicio fue construir la historia y escribirla (…) lo que hicimos fue escribir lo que pasó en nuestra vida y situarlo en un momento, para que no abarque ni rebalse toda la vida. Eso fue súper significativo, darle un lugar al abuso porque lo encapsulas.” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Era la línea de vida con los hechos importantes, el abuso y otras cosas, ahí te dai’ cuenta que la vida no es solo eso…” (Na, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Otra actividad que recordaron fue la elaboración de las propias reglas del grupo, la que describen como una actividad importante porque les permitió poner límites en términos relacionales y de dinámica grupal.

> “¡Eso hicimos! las reglas la pusimos nosotros (…) eso fue bueno, poner un poquito de límite.” (A, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Esa fue una de nuestras reglas, no podíamos criticar.” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019)

Por otra parte, mencionan que la posibilidad de elegir al grupo según el género de sus integrantes facilitó e hizo más amena su participación.

En el caso de los grupos mixtos, se percibe como significativa la interacción entre personas de género femenino y masculino, dándose la posibilidad de interactuar dentro de un contexto de cuidado. Por otra parte, señalan que la configuración de grupos exclusivos de mujeres significó un aporte y generó empatía a nivel grupal.

> “Mi grupo era mixto, pienso que fue súper bueno para desmitificar el abuso, creo que fue bonito lo que se dio ahí y que ellas permitieran construir otra idea.” (Ni, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Las facilitadoras me gustaron harto, sentí empatía de género, me gusto que fueran solo mujeres en el grupo.” (M, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

5.3 Obstaculizadores

Esta categoría busca conocer aquellos elementos presentes en la metodología de GAMU que resultaron un impedimento o incomodidad para los/as entrevistados/as en el proceso de la terapia grupal.

5.3.1 Seguimiento

Dentro de los elementos que obstaculizaron la participación en GAMU, se encuentra el seguimiento que da el equipo ejecutor o facilitador a los procesos terapéuticos de los/as integrantes mientras se ejecuta GAMU y una vez finalizado.

En este sentido, se puede hipotetizar que no se trasmitió adecuadamente la importancia que cada integrante estuviera cursando un proceso terapéutico simultáneamente a su participación en el grupo, así como tampoco se explicitó la posibilidad de ayuda en caso de que el proceso se viera interrumpido.

Por otra parte, algunos/as entrevistados/as indicaron que sintieron malestar al terminar el proceso, dando a entender que las últimas sesiones tuvieron una alta carga emocional que no pudieron procesar, incluso estando en terapia.

> “Yo no tuve conexión con la psicóloga y la dejé ¿qué conexión hay entre GAMU y la psicóloga? Nadie se preocupó, nadie me llamo, nada, yo creo que ella debió decir, búsquenle otra psicóloga. Yo me las sufrí todas, yo quede mal (…) necesité que hubiera una persona que me estuviera ayudando.” (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

> “Yo fui casi de las últimas de la línea de tiempo, al final llego la hora (...) quedé como herida, incluso la misma psicóloga me decía que tenía una baja, faltó contención, tenía a la psicóloga, pero no era la contención del grupo mismo.” (F, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

5.3.2 Número de sesiones y número de integrantes

En general, los discursos coinciden en que sintieron que el proceso de GAMU fue breve, sensación que se ve reforzada en grupos numerosos, pues significó que los/as entrevistados/as no pudiesen explayarse tanto como habrían querido en sus relatos, cediendo tiempo de sus intervenciones a quienes tenían menos elaborada o mostraban mayor afectación por la experiencia.

> “Se hace súper corto...son tres meses, una vez a la semana y es harta gente a veces, nosotros éramos como quince...y teníamos que estar a la rápida, afecta la profundidad” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Claro, no alcanzai’ ni a hablar. Igual uno va cachando, hay algunos que necesitan hablar mucho y quienes están un poco mejor hablan menos...hay que poner balanza ahí” (Ni, grupo focal, 4 de noviembre de 2019)

> “Para mí fue rápido, fue significativo pero muy rápido” (M, grupo focal, 4/11/2019)

Al respecto, el Modelo Técnico Operativo de GAMU (2019), indica que el número de participantes es de siete a diez personas, número que promueve la interacción social y la circulación de la palabra. En este sentido es posible inferir que se han presentado excepciones respecto del número de integrantes de los grupos.

5.3.3 Monitores o facilitadores GAMU

Respecto del desempeño de los/as facilitadores/as, los/as entrevistados/as relataron algunas experiencias que pudieron limitar u obstaculizar su participación o la de otros/as participantes de GAMU. Una de ellas, se relaciona con la exposición de la línea de vida, situación en la que algún participante no estuvo preparado para presentarse ante el grupo, siendo presionado a hacerlo por parte de uno de los facilitadores.

Llanos y Sinclair (2001) refieren que el terapeuta debe tener flexibilidad a la hora de abordar el abuso, ya que, debido al fuerte impacto psicológico de la experiencia abusiva, el solo hecho de hablar sobre el abuso puede ser muy amenazante, en la medida que podría reactivar sintomatología traumática. Esto, sumado a la vergüenza o a la sensación de humillación que experimentan algunas víctimas, exige que el terapeuta, o en el caso de los GAMU, facilitador/a, sea capaz de transmitir, en distintos momentos del proceso, que la persona está en la libertad de decidir qué situaciones abusivas está dispuesta a contar (Durrant & Kowalski, 1996). Así mismo, debe generar condiciones de seguridad y protección, sin apurar el proceso o interpretar como resistencia la alternativa de omitir el relato en un momento dado.

El Modelo Técnico Operativo de GAMU (2019) contiene guías de acción para facilitadores/as y presenta de manera explícita que “se debe expresar de manera clara y sólida, que el grupo es un espacio con libertad para hablar y para callar, según lo estime cada participante” y también “se invita a las/os participantes a que voluntariamente presenten su “línea de vida” (FPLC, 2019, pág.7)

> “(…) La parte más fuerte de la línea de vida fue contarla, de hecho, una de mis compañeras no quiso y yo creo que ahí hubo falta de moderación porque la criticaron los moderadores y eso a mí no me gustó. Todos habíamos presentado y como que tenía que hacerlo por respeto a los demás, pero yo siento que fue muy agresivo.” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Esta situación, tuvo impacto en algunos/as integrantes, quienes la significaron como una transgresión tanto a la persona como a las propias reglas del grupo, las que se habían establecido por los/as participantes.

> “En las sesiones yo creo que es importante nunca presionar porque nosotros vivimos presionados y confiamos plenamente. Yo no me sentí así, pero ella se sintió mal y obviamente no accedió, fue incómodo.” (M, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

> “Fue una falta de respeto para la persona porque realmente no podía, la idea no era criticar, de hecho, esa fue una de nuestras reglas, no podíamos criticar.” (N, grupo focal, 4 de noviembre de 2019)

En ocasiones, los vínculos que se establecen al interior del grupo trascienden finalizado GAMU y sus participantes siguen en contacto por redes sociales, particularmente mediante un grupo de WhatsApp. Al respecto, según la experiencia de algunos/as de los/as entrevistados/as, no hubo un manejo cuidadoso con las vías de comunicación, particularmente por parte de un moderador que se retiró del grupo de WhatsApp, generando sentimiento de abandono en una participante.

> “Después de los GAMUS se hacen grupos de WhatsApp, y también hay que tener mucho sentido de moderación (…)fue triste para mí , eran tres moderadores uno era hombre, Luis, y él después abandonó el grupo de WhatsApp, entonces alguien que ha sufrido abandono y abuso sabe que no es tan fácil enfrentar que a alguien en quien depositaste tanta confianza se vaya así...sin despedirse, dijo *“me salgo del grupo, adiós”,* y no alcanzamos a decirle nada…entonces la sensación es como que lo chateamos…” (J, grupo focal, 4 de noviembre de 2019).

Otro elemento a considerar respecto de la moderación del grupo, dice relación con la importancia de anticipar la posible presencia masculina en la moderación de grupos de mujeres. Esto, debido a que, la experiencia de una entrevistada, se vio interferida pues no se esperaba que en un grupo exclusivo de mujeres hubiese un hombre moderando, dudando incluso de su continuidad en el grupo.

“Las facilitadoras muy buenas, Cecilia y Ruth, pero teníamos un hombre, Luis, cuando lo vi en la sala casi me morí, “*¿¡por qué había un hombre ahí!?”* pero después como que lo obviaba...nunca logró ganarse mi aprobación, no tenía por qué estar ahí, un hombre, éramos puras mujeres agredidas por un hombre, ponernos un hombre ahí fue como ¿sigo o no sigo?” (R, entrevista grupal, 05 de noviembre de 2019).

6. Conclusiones

Tras el análisis de la información recabada, es posible concluir que la metodología de GAMU presenta elementos que contribuyen a la resignificación de la experiencia traumática del abuso sexual infantil en víctimas directas y esto se visualiza en diversos cambios y aprendizajes que los y las participantes reportan haber vivenciado tras su paso por el dispositivo grupal, y que existirían diversos aspectos significativos de la metodología que habrían incidido en ello.

La metodología de GAMU facilitó cambios de tipo emocional en sus participantes, los que se expresaron tanto en el desarrollo de las sesiones como finalizado el proceso grupal. Estos cambios emocionales se reflejaron en la disminución del malestar asociado a la experiencia del abuso, particularmente de recuerdos intrusivos y sentimientos de culpa, vergüenza o estigmatización.

Por otra parte, fue posible observar que personas que aún no conectaban con emociones asociadas a dicho malestar, pudieron reconocerlas y experimentarlas a partir del apoyo grupal.

Para los/as entrevistados/as, la metodología grupal de GAMU les dio la posibilidad de compartir entre pares, pudiendo reconocer y validar la experiencia del abuso, lo que significó el fortalecimiento de la autoimagen. Un catalizador de este cambio fue la expresión oral que se estimula en la dinámica grupal y favorece el intercambio emocional y de experiencias personales profundas.

Respecto del reconocimiento de nuevas formas de relacionarse asociadas al buen trato y confianza lúcida, los/as entrevistados/as manifestaron que previo a GAMU, tenían conflictos en términos relacionales, dificultades para establecer límites y tendencia a vincularse desde la confianza ciega o la desconfianza. Para ellos/as, GAMU favoreció la reflexión respecto del impacto que tuvo la experiencia del abuso en la manera de percibir la confianza y los límites en sus vínculos interpersonales, lo que se tradujo en la necesidad de establecer límites y relaciones no abusivas, tanto en los vínculos cercanos o familiares, como en los vínculos forjados al interior del grupo. Así, se observa un mayor protagonismo al momento de decidir las

características y tipos de vínculos que desean establecer. Se observa en el discurso de los/as entrevistados/as el concepto de confianza lúcida, expresada como un valor deseable y promovido en la conformación de sus familias nucleares.

La dinámica grupal promovió reflexiones en torno a la experiencia del abuso sexual infantil y dando espacio al desarrollo de nuevas herramientas para afrontarla, pudiendo los/as entrevistados/as acotar e incorporar la experiencia a su biografía, desde un lugar más seguro y fortalecido. Esta sensación de fortaleza y seguridad generada en la grupalidad, les ha permitido tener una mejor actitud ante conflictos cotidianos y enfrentar la aparición del fenómeno del abuso en sus distintos contextos.

Otro elemento que resulta significativo en el análisis de nuevas alternativas de afrontamiento, dice relación con la posibilidad de aportar en la prevención del abuso y ayudar a otros/as sobrevivientes, lo que se presenta como una necesidad y se caracteriza por una fuerte empatía que los/as entrevistados/as incorporaron como una cualidad personal luego del proceso vivido en GAMU.

Respecto de los obstáculos y facilitadores identificados por los y las participantes en el proceso terapéutico de GAMU, se observa como un elemento facilitador la dinámica propia de GAMU, que potencia una grupalidad entre pares, lo que permitió a los entrevistados/as conocer y compartir con un/a otro/a que vivió lo mismo, ver reflejada su propia experiencia en ese/a otro/a, generar identidad grupal, sentido de pertenencia y nuevas redes.

El componente metodológico grupal se instala como el elemento central en el proceso de resignificación. El grupo se configura como un espacio significativo y protector, que valida la experiencia de abuso sexual infantil y reconoce a sus participantes de manera integral, con un rol activo en la elaboración de la experiencia, pudiendo integrarla a su vida como una historia que es negativa pero no determinante.

La metodología de GAMU facilita y promueve la semantización de la experiencia y emociones asociadas, comprendiendo que el lenguaje es un catalizador de la transformación que se experimenta a nivel grupal. De esta manera, la oralidad

permite dotar de realidad la experiencia, reunificarla y comprenderla, así como también, ayuda a identificar y diferenciar emociones asociadas a la experiencia abusiva, permitiendo encontrar nuevos significados a partir del apoyo grupal.

Otros elementos de la dinámica que favorecieron o facilitaron el proceso, fueron la elección del grupo según género y el ejercicio de la construcción de reglas comunes, que contribuyó a definir en conjunto el espacio en que los participantes se sentirán protegidos, teniendo un margen de certezas y criterios de conducta que horizontalizan las relaciones.

En el desarrollo de las sesiones, aparece como elemento facilitador la actividad de la línea de tiempo, que favoreció la verbalización de la experiencia ante el grupo y dar un lugar acotado a la victimización en su historia de vida, y en algunos casos, poder relatar lo vivido por primera vez.

La propuesta metodológica de GAMU se estructura en sesiones orientadas a la semanatización de la experiencia y a la psicoeducación, que busca deconstruir el discurso que mitifica el abuso y visibilizar las dinámicas y roles presentes en la situación abusiva, en este sentido, es posible aseverar que se cumplen los objetivos generales y específicos propuestos por el dispositivo.

Respecto del número de sesiones y su contenido, resultan ser favorables para el cumplimiento de los objetivos propuesto por GAMU, que, a través de actividades artístico-manuales, conforma en un proceso dinámico que favorece la conexión con emociones y reflexiones.

Dentro de aquellos elementos que obstaculizaron la experiencia vivida por los/as entrevistados/as, se encuentra la falta de seguimiento de los procesos terapéuticos, existiendo casos que interrumpieron sus terapias mientras participaban de GAMU y resintieron esta falta de atención terapéutica individual.

Otro elemento que aparece como obstáculo son los grupos numerosos pues se ve perjudicada la profundidad de los relatos. Esto tiene en un efecto negativo para la dinámica grupal que promueve el intercambio y expresión emocional.

Se presenta un obstáculo relacionado con los/as facilitadores o moderadores/as de los grupos, de momento que en algunas situaciones éstos/as no se apegaron a lo definido en el Modelo Técnico de GAMU, provocando tensiones al presionar la participación y teniendo un manejo poco cuidadoso de redes sociales post GAMU.
Finalmente, es posible dar cuenta que no existe seguimiento una vez finalizado GAMU, lo que sería beneficioso para tener un registro del impacto que experimentan las personas una vez terminadas las reuniones, además de que el equipo ejecutor pueda brindarles acompañamiento o gestiones de asistencia en caso de ser necesario.

6.1 Hallazgos

Dentro de los hallazgos de esta investigación, y a propósito de lo indicado por los/as entrevistados/as, surge la necesidad de reforzar al interior del grupo la importancia de sostener un proceso terapéutico individual en forma paralela a la experiencia grupal, pues, en algunos casos, las personas abandonaron sus terapias y no pidieron apoyo ni orientación a los facilitadores de GAMU para encontrar una nueva alternativa terapéutica, viendo perjudicado su proceso al interior del grupo por la alta carga emocional.

Otro hallazgo dice relación con el profundo deseo que manifiestan los/as entrevistados de aportar en algún espacio que sea significativo respecto de la lucha contra el abuso sexual infantil, sensación expresada por distintos/as entrevistados, quienes, a su vez, indicaban que no contaban con los espacios propicios y no sabían cómo canalizar este deseo de ayudar, por lo tanto, no lograban materializar el aporte que tanto deseaban. Ante esta idea surge la pregunta ¿Cuál es el espacio propicio para que ex participantes de GAMU aporten a la lucha contra el abuso?

6.2 Aportes al trabajo social.

La disciplina del Trabajo Social contribuye a la transformación de múltiples problemáticas presentes en la sociedad, con el objeto de restituir el bienestar, la dignidad y autonomía de los individuos, grupos, familias o comunidades involucradas. Para esto, actúa en distintos frentes y con diversas metodologías, en las que resulta fundamental, entre otros elementos, la participación activa y protagónica de los sujetos involucrados.

El abuso sexual en la infancia es un fenómeno con alta prevalencia en nuestra sociedad, que se ve impactada de manera transversal por esta problemática pero no destina todos los recursos y espacios necesarios para atender a las víctimas. Así mismo, el trauma que provoca la experiencia de abuso sexual infantil muchas veces se configura como el origen de otros fenómenos sociales, por lo que resulta urgente visibilizar dicho impacto a nivel disciplinario para la intervención.

En este escenario, la presente investigación buscar ser un aporte a la disciplina del Trabajo Social, pues visibiliza, desde un cruce entre la teoría y la práctica, la intervención del único dispositivo terapéutico grupal presente en Chile, destinado a trabajar la experiencia de abuso sexual infantil en adultos sobrevivientes. Esta investigación pretende ser un aporte, tanto para la institución ejecutora del proyecto, como a todo aquel que se interese en la materia y quiera profundizar en estrategias metodológicas y de intervención en el campo social.

Resulta valioso disponer de la información recabada en la presente investigación pues refleja un modelo de intervención grupal en base a un conocimiento especializado y recursos específicos, que facilita herramientas y la reflexión crítica en sus participantes, quienes reconocen la experiencia como un aporte a sus procesos personales de resignificación del abuso sexual en la infancia. De esta manera, el conocimiento se configura como una base sobre la que es posible profundizar para replicar el dispositivo terapéutico en otros contextos, tanto para la intervención con sobrevivientes de abuso sexual infantil como con otras experiencias relacionadas a la violencia, trauma y/o vulneración de derechos.

Los Grupos de Ayuda Mutua son una poderosa expresión de participación comunitaria, valiosa herramienta de apoyo social y catalizadora de transformaciones individuales y colectivas, que se presentan como una respuesta de la sociedad civil ante la carente oferta terapéutica y especializada por parte del Estado, y los/as profesionales del Trabajo Social tienen la oportunidad de hacerse parte del desarrollo, fortalecimiento y reproducción de este este modelo de intervención grupal.

7. Bibliografía

Álvarez, K. (2002). Una compresión eco-sistémica, co-activa y de trauma en abuso sexual infanto-juvenil intrafamiliar. ¿Es posible? *Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia,* 14(1), 14 – 30. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=9804360&pid=S0718-48082007000200010000001&lng=es

Association, A. P. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* Barcelona: Masson.

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

Barudy, J. (2000). Violencia agresiva y violencia ideológica en la fenomenología humana, en O. Vilches (ed.) *Violencia en la cultura: riesgos y estrategias de intervención.* (pp. 11-29). Santiago de Chile, Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

Bascuñan, C., y Larraín, S. (2012). *4° estudio de maltrato infantil.* Santiago: Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia.

Benjamin, J. (1988). *Lazos de amor.* Buenos Aires: Paidós.

Cantón, J., y Cortés, M. (1999). *Malos tratos y abuso sexual infantil: Causas, consecuencias e intervención.* Madrid: Siglo XXI de España Editores.

Capella, C. (2010). Develación del abuso sexual en niños y adolescentes: un artículo de revisión. *Revista Chilena de Psiquiatría*, 44-56. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v25n2/art05.pdf

Capella, C., & Gutierrez, C. (2014). *Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales:sobre la reparación, la resignificación y la superación.* Santiago: Psicoperspectivas.

Capella, C., & Miranda, J. (2003). *Diseño,implementacion y evaluación piloto de una interveción psicoterapéutica grupal para niñas victimas de abuso sexual.* (Tesis de Pregrado) Universidad de Chile, Chile.

Castro, M. T. (2009). Grupos de ayuda mutua con mujeres víctimas de violencia familiar. *Av. Psicol,* 17(1).

CAVAS. (2003). *Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales CAVAS Metropolitano: 16 años de experiencia.* Santiago: Policía de Investigaciones de Chile

Durrant , M., & Kowalski, K. (1993). *Superar los efectos del abuso sexual: desarrollar la percepción de la propia capacidad.* Barcelona: Gedisa.

Echeburúa, E., y De Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*. 4(1) 43-44. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062006000100006

Figueroa, R. (2016). Introducción al trauma psíquico, sus secuelas y tratamiento. *Departamento de Psiquiatría, Escuela de Medicina o Pontificia Universidad Católica de Chile,* 1-18. Recuperado de https://docs.google.com/document/d/1gV96VDyvlMZ6jDU00VaYuHO0UwFTqBp00qTm96jvYps/edit

Finkelhor,D. (1993) *Abuso sexual: Análisis de los conocimientos actuales.* En II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Libro de actas, 205-219 Bilbao: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno *Vasco.*

FPLC. (2012). *Material de apoyo. Curso introductorio a la comprensión del abuso sexual infantil.* Santiago.

FPLC. (2018). *Prevalencia del abuso sexual infantil en la Región Metropolitana.* Santiago.

FPLC. (2018). *Revisión y Sistematización Modelo Grupos de Ayuda Mutua.* Santiago.

FPLC. (2019). *Modelo Técnico Operativo Grupos de Ayuda Mutua.* Santiago.

Fulmer, J. (1992). La presentación oculta de los adultos supervivientes de incesto u otras agresiones sexuales en la infancia en Pool, A (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia

Psykhe, 15 (1) 45-55. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000100004

Glaser, D., & Frosh, S. (1997). *Abuso sexual de niños.* Buenos Aires: Paidós.

Gracia, E. (1997). Grupos de apoyo y autoayuda, una fuente de recursos para la intervención social en Domenech Y. (1998) Los Grupos de Autoayuda como estrategia de intervención en el apoyo social *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social, 6* 179-195

Gutierrez, C., Capella, C., & Steinberg, M. (2016). Develación de las Agresiones Sexuales: Estudio de Caracterización de Niños, Niñas y Adolescentes. *Psykhe 25* (2) 1-15

Hare, A. (1976). Handbook of Small Group Research. New Cork: The Free Press en Ayestarán S. (1996) El grupo como construcción social. Rubí: Plural Ediciones.

ILAS. (2019). *Trauma político y la transmisión transgeneracional del daño.* Santiago: UCA Editores

Ibaceta, W (2007). Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta. *Terapia Psicológica 25* (2) 189-198

Intebi, I. (1998). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias.* Barcelona: Granica.

Katz. (1981). Self-help and mutual aid: An emerging social movement? *Anual Review of Sociology ,7*, 129-145 en López. (1998). Los grupos de autoayuda como estrategia de intervencion en el apoyo social. *Cuadernos de Trabajo Social 6*, 179-195.

Kernberg, P. (2003). Diagnóstico de la identidad en la infancia y tratamiento del niño abusado sexualmente. *Apuntes Seminario realizado en Universidad de Los Andes.*

Lewin, K. (1959) Psychologie dynamique, en De Robertis, C. (2007) *La intervención colectiva en trabajo social: la acción con grupos y comunidades*. Buenos Aires: Lumen.

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

Maffioletti, F., y Huerta, S. (2011). Aproximación Fenomenológica de los delitos sexuales en Chile. La Realidad Nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público 47* 191-210. Recuperado de http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/archivo?id=201

Martinez, J. (2014). Abuso sexual infantil y psicoterapia: análisis crítico del concepto "reparación". (Tesis de Magister) Universidad de Chile, Chile.

Matzat, J. (1987). Self-help groups in West Germany*. Acta Psychiatrica Scandinavica,76* (337) 42-51

Ministerio del Interior y Seguridad Pública, C. (2013). *Principales resultados "Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales* en Maffioletti, F., y Huerta, S. (2011). Aproximación Fenomenológica de los delitos sexuales en Chile. La Realidad Nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público 47* 191-210. Recuperado de http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/archivo?id=201

Montaño, R. (2013). *Grupos de autoayuda, Una cultura de espacios sociales de sostén para el trabajo grupal y la ayuda mutua.* (Tesis doctoral) Universidad Autónoma Metropolitana. Chile.

Perrone, & Nannini. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional.* Barcelona: Paidós.

Poblete, A., & Varas, Y. (1994). Abuso sexual en la infancia y psicopatología en la mujer en Pool, A (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psykhe, 15* (1) 45-55. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-

Roca, F. (1998). Los "desconocidos" grupos de ayuda mutua. *Cuadernos de Trabajo Social N°9* (11) 251-263

Rojas Breedy, A. (2002). *Después de romper el silencio: psicoterapia con sobrevivientes de abuso infantil.* San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, Patronato Nacional de la Infancia.

SENAME. (2012). *Bases técnicas específicas: programa de protección especializado modalidad maltrato infantil grave y abuso sexual.* Santiago.

8. Anexos

8.1 Anexo A Criterios de participación GAMU

Para los grupos de sobrevivientes directos e indirectos, se emplean criterios similares, solo hay una variación, oportunamente indicada.

Para participar en un GAMU, la persona interesada debe:

-Ser mayor de 18 años.

-Haber sido víctima directa de ASI.

-Ser una víctima indirecta, es decir, ser madre, padre, pareja, hermana(o), abuela(o), hijo(a), marido de quien haya sufrido abuso sexual en la infancia

-Que el agresor/a no se encuentre viviendo con la/el participante.

-Estar en un proceso terapéutico individual y contar con la “Toma de conocimiento” por escrito de su terapeuta, para realizar un trabajo colaborativo, de ser requerido.

-No encontrarse en riesgo suicida (planificación o intentos en los últimos 6 meses).

-Si el/la participante cuenta con un diagnóstico psiquiátrico complejo, deberá contar con tratamiento y apoyo profesional al momento de ingresar a GAMU.

- En el caso de mujeres, que no se encuentren embarazadas.

- Disposición y tiempo para asistir durante todo el proceso.

8.2 Anexo B Sesiones GAMU

Sesión 1	Presentación GAMU
Objetivos	-Co-construir un clima de respeto y empatía en el grupo

	-Esclarecer límites y alcances de la experiencia grupal (normas y expectativas) -Potenciar un ambiente de confianza, cohesión y contención entre los participantes del grupo
Actividades	Parte I Inicio Bienvenida a los participantes. -Describir la distribución del espacio (y posibilidad de uso por otras personas). -Invitar a cada participante y al equipo facilitador a leer y completar un “consentimiento informado de participación”, y un “acuerdo de Confidencialidad”, respectivamente. -Se informa sobre la entrega del documento “Toma de conocimiento” hacía el terapeuta o psiquíatra. Parte II Presentación de los participantes: -El clima grupal debe ser evaluado por el equipo facilitador durante el tiempo transcurrido. -Se invita a cada participante a decir su nombre, junto con alguna característica (algún rasgo personal que los distinga, lo que les gusta hacer en su tiempo libre, su lectura favorita, etc.) que quieran compartir de manera voluntaria.

-Si hay participantes que desean expresar y profundizar en alguna medida lo que los motiva a participar (situación de abuso sexual), se debe acoger la expresión, moderando los tiempos y resguardando la intimidad de quien expresa, recordando que es un primer encuentro.

Parte III

Generación de acuerdos respecto de normas y expectativas:

-Se reparte a cada uno de los participantes post-it, invitándolos a escribir/ describir los límites que esperan del grupo, es decir, normas consensuadas que garanticen el bienestar colectivo.

-Se invita a cada persona a compartir lo que ha escrito, se sugiere pegar los post-it en un papelógrafo (sobre la pared), el que deberá estar dividido en dos columnas: “normas o reglas del grupo” y “expectativas” (lo que espero).

-Se explicará nuevamente que no hay obligatoriedad para exponer lo escrito, se trata de una actividad voluntaria.

El equipo facilitador hará explícitas las condiciones esenciales de este espacio

de encuentro, independiente si son nombradas por los participantes:

-Resguardo de la confidencialidad del espacio.

-Respeto incondicional por las personas participantes.

-Evitar los juicios de valor sobre las experiencias personales expuestas.

-Se debe expresar de manera clara y sólida, que el grupo es un espacio con libertad para hablar y para callar, según lo estime cada participante.

-El GAMU posibilita el anonimato dentro del grupo, sin preguntas invasivas, sin expectativas sobre las respuestas.

Parte IV

¿Qué es un GAMU?

Se explicará en qué consiste el GAMU, número de reuniones, criterios de participación, responder dudas, aclarar interrogantes de los participantes.

Parte V

Cierre de la sesión

-Se sugiere al término de cada encuentro generar un rito de despedida, las indicaciones o preguntas facilitadoras pueden variar de acuerdo a lo experimentado por los participantes en cada sesión.

-Por ejemplo, instalar la pregunta *"¿Qué aprendí hoy del grupo?", "En una*

	breve frase, cómo me siento al despedirme", "hoy yo le regalo al grupo", entre otras posibilidades.
Sesión 2	Collage I
Objetivos	-Iniciar proceso de resignificación personal. -Reconocer los recursos personales para hacer frente a la experiencia y el sufrimiento del abuso sexual. -Potenciar la cohesión grupal.
Actividades	Parte I ¿Cómo estamos? -Se invita a compartir dudas, pensamientos y/o emociones de lo experimentado desde el último encuentro. Parte II Me presento al grupo: "collage de figura humana" -Sobre la imagen de una "figura humana neutra", se invita a los participantes a usar la técnica del collage para poder presentarse a sí mismos, la forma y los contenidos son libres (por ejemplo, qué cosas me gustan, en que trabajo actualmente, como llegué al GAMU, como me describiría, etc.). -Este collage se realizará solo por un lado de la figura (el reverso se completa en sesión 9).

	-Durante la actividad, el equipo de facilitadores debe puntuar y relevar la importancia de construir un espacio de seguridad y expresión para todos(as), donde se dará lugar para compartir experiencias de cómo llegan hasta el grupo, con sus dolores, confusiones y recursos personales. -Las figuras se guardan en la caja del GAMU al término de la sesión. Parte III Cierre de la sesión -Se sugiere al término de cada encuentro generar un rito de despedida, las indicaciones o preguntas facilitadoras pueden variar de acuerdo a lo experimentado por los participantes en cada sesión. Por ejemplo, instalar la pregunta *"¿Qué aprendí hoy del grupo?", "En una breve frase, cómo me siento al despedirme", "hoy yo le regalo al grupo",* entre otras.
Sesión 3	Collage II
Objetivos	-Favorecer el desarrollo de la confianza. -Reconocer y valorar los relatos sobre sí mismos que tienen los participantes.
Actividades	Parte I ¿Cómo estamos?

-Se invita a compartir dudas, pensamientos y/o emociones de lo experimentado desde el último encuentro.

Parte II

Seguimiento de actividad de la sesión anterior “Collage de la figura humana”.

-Se invita a las/os participantes, de manera voluntaria, a presentarse ante el grupo mediante el collage realizado.

-Luego que terminen la presentación, se les invita a compartir sus percepciones y sensaciones respecto de la actividad. Se sugiere emplear preguntas facilitadoras: ¿cómo te sentiste al realizar la actividad?, ¿qué fue lo más complejo de realizar?, ¿qué fue lo reconfortante de la actividad?, entre otras.

Parte III

Cierre de la sesión:

-Se sugiere al término de cada encuentro generar un rito de despedida, las indicaciones o preguntas facilitadoras pueden variar de acuerdo a lo experimentado por los participantes en cada sesión.

Por ejemplo, instalar la pregunta *“¿Qué aprendí hoy del grupo?”, “En una breve frase, cómo me siento al*

	despedirme", "hoy yo le regalo al grupo", entre otras.
Sesión 4	Inicio Línea de vida
Objetivos	-Facilitar la expresión del relato de la historia de vida de los participantes. -Validar las emociones y los recursos resilientes de los participantes. Reconocer las estrategias de silenciamiento del agresor, así como las condiciones culturales, sociales y familiares que favorecieron la agresión.
Actividades	Parte I -Bienvenida y acogida grupal. Se recomienda al equipo facilitador contener al grupo, preparándolo para la actividad de la "Línea de vida". -Explicitar a los participantes, que la actividad es completamente voluntaria. Parte II Línea de Vida -Se invita a cada uno de las/os participantes a realizar una línea de vida. -Se les explica que puede ser una línea circular, horizontal, en zigzag, etc. El objetivo del dibujo debe identificar hitos personales. -La consigna es: representar desde donde sienten que existen, hasta donde creen que vivirán. Puede ser desde la fecha de nacimiento, fecha de la

situación de abuso sexual, u otro evento relevante.

-Posteriormente, se les pide que identifiquen en sus líneas de vida personas, situaciones y/o momentos importantes, que sientan fundamentales, ya sean positivos o negativos.

-Luego de reforzar lo fundamental del espacio de confianza creado por el grupo, se invita a las/os participantes a que voluntariamente presenten su "Línea de vida".

-De acuerdo al tiempo de duración de la sesión, es probable que solo una persona logre exponer.

-Al terminar la actividad se les invita a guardar sus líneas de vida en la caja del GAMU, se debe explicitar que quedarán resguardadas. Este señalamiento es un símbolo importante de cuidado, intimidad y respeto.

Parte III

Cierre de la sesión:

-Se concederá la palabra a los participantes, para que brevemente reconozcan una cualidad positiva actual que les permite sobrevivir a la experiencia traumática. Ejemplo de preguntas facilitadoras: ¿A pesar de lo

	vivido, cómo me sostengo hoy en día?, ¿qué me motiva a luchar? -El equipo facilitador deberá reforzar los hitos positivos y las capacidades de resiliencia de quienes exponen. El equipo de facilitación deberá estar atento y realizar un seguimiento pos sesión (telefónico, presencial o por otros medios) de los participantes que lo requieran.
Sesiones de la 5 a 8	Resignificar la historia personal: la línea de Vida
Objetivos	-Facilitar la expresión de relatos sobre la línea de vida. -Resignificar experiencias de vida
Actividades	Parte I -Bienvenida y acogida grupal. Parte II Continuación actividad presentación “Línea de vida”. -Luego de reforzar lo fundamental del espacio de confianza creado por el grupo, se invita a las/os participantes a que voluntariamente presenten su “Línea de vida”. -De acuerdo al tiempo de duración de la sesión, se recomienda que al menos dos personas expongan su “Línea de vida”. Parte III Cierre de la sesión

	-Se concederá la palabra a los participantes, para que brevemente reconozcan una cualidad positiva actual que les permite sobrevivir a la experiencia traumática. Ejemplo de pregunta guía: A pesar de lo vivido, ¿cómo me sostengo hoy en día?, ¿Qué me motiva a luchar día a día? -El equipo facilitador deberá reforzar los hitos positivos y las capacidades de resiliencia de quienes exponen. -El equipo de facilitación deberá estar atento y realizar un seguimiento pos sesión (telefónico, presencial o por otros medios) de los participantes que lo requieran.
Sesión 9	Collage III
Objetivos	-Proyección de los aprendizajes alcanzados por el grupo. Resignificación de contextos sociales protectores.
Actividades	Parte I ¿Cómo estamos? -Se invita a compartir dudas, pensamientos y/o emociones de lo experimentado desde el último encuentro. Parte II Inicio mi despedida del grupo -Collage individual (2° parte): se invitará a los/as participantes a elaborar un

nuevo collage, en el reverso de la "Figura Humana" trabajada en la segunda sesión.

-La consigna es, plasmar las vivencias y recursos identificados en el proceso grupal, para ello la pregunta facilitadora sugerida es "cómo me siento o estoy hoy".

-Se invita a los participantes a compartir en grupo el nuevo collage realizado, se sugiere estar centrados en el aquí y el ahora, enfatizando en que el collage primero respondía a un lugar distinto al que ocupan ahora, después de nueve sesiones grupales.

Parte III

Cierre de la sesión

-Se sugiere al término de cada encuentro generar un rito de despedida, las indicaciones o preguntas facilitadoras pueden variar de acuerdo a lo experimentado por los participantes en cada sesión.

Por ejemplo, instalar la pregunta *"¿Qué aprendí hoy del grupo?", "En una breve frase, cómo me siento al despedirme", "hoy yo le regalo al grupo",* entre otras.

-Los facilitadores deben señalar que el proceso GAMU va a tener un fin, entraran en proceso de cuenta regresiva, quedan tres sesiones para

	terminar. Inicio del periodo de cierre y proyecciones.
Sesión 10	Psico-educación
Objetivos	Que los participantes conozcan los mitos sobre el abuso sexual. Que los participantes accedan a un marco conceptual que les permita comprender el contexto que los mantuvo atrapados en el silencio y la culpa.
Actividades	Parte I ¿Cómo estamos? Se invita a compartir dudas, pensamientos y/o emociones de lo experimentado desde el último encuentro. Parte II -Exposición: mitos y dinámicas del abuso sexual infantil -Identificar las dudas, mitos y temores que señalan los participantes, incorporando estos contenidos en la exposición. Si es necesario, pueden solicitar apoyo para contenidos y material audiovisual en el equipo FUPAC. Parte III Cierre de la sesión -Palabras de despedida de los participantes, frase facilitadora: “al despedirme le regalo al grupo…”

Sesión 11	Testimonio
Objetivos	-Reforzar los aprendizajes grupales adquiridos -Conocer experiencias de sobrevivientes al abuso sexual infantil
Actividades	Parte I ¿Cómo estamos? -Se invita a compartir dudas, pensamientos y/o emociones de lo experimentado desde el último encuentro. Parte II: Testimonio de vida -La experiencia de abuso sexual, y las estrategias para afrontarlos se refuerzan a través del testimonio de una persona que participó en un GAMU anterior, la que voluntariamente, a través de su relato, comparte lo más relevante de su proceso personal y grupal. -Se genera una reflexión en torno a las propias experiencias logradas por cada participante y lo trasmitido en el testimonio. Parte III Cierre de la sesión -Se concede el espacio de despedida y cierre, para que los participantes

	expresen brevemente la experiencia del testimonio. -Los facilitadores recordarán la última sesión, promoviendo la intención de cierre de una etapa, y celebración, por lo logrado y las proyecciones. Cada participante de acuerdo a sus posibilidades, donará comida o bebidas para el próximo encuentro.
12° Sesión	Despedida
Objetivo	Evaluar la trayectoria en GAMU
Actividades	Parte I Bienvenida grupal Parte II -Se invita al grupo a responder ¿Qué es lo más valioso que descubrí en éste proceso? -El equipo facilitador promueve la participación colectiva. Parte III Se realiza un coctel que represente un cierre de la etapa vivida y una celebración hacía la vida y los proyectos.

8.3 Anexo C Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo Rotana de los Angeles S rut 7.480.117-K

con fecha 5/11/2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.

Firma participante

Firma investigadora

Consentimiento informado

Yo Nicolás Ignacio Tabilo Sanhueza rut 18.169.255-3 con fecha 04/11/ 2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.

Firma participante

Firma investigadora

Consentimiento informado

Yo. Johanna Gajardo Torres rut. 16.532.682-5
con fecha 24/04/ 2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.

Firma participante

Firma investigadora

Consentimiento informado

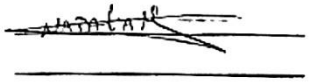
Yo.....Natalia Nedina Diaz.....rut..16.641.487-3
con fecha 04 / 11 / 2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

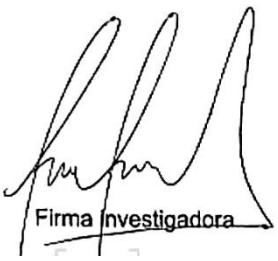
Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.



Firma participante



Firma investigadora

Consentimiento informado

Yo. María Alejandra Christiansen Vargas Rut 15.638.305-0

con fecha 04.11.2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.

Firma participante

Firma investigadora

Consentimiento informado

Yo Marisol ortiz cortés rut 15.042.065-2

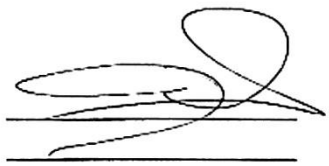
con fecha 04/11/ 2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.



Firma participante

Firma investigadora

Consentimiento informado

Yo MARCELA PAZ PEÑA ROJAS rut 16.072.567-2
con fecha 05 / 11 / 2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.
Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.

Firma participante

Firma investigadora

Consentimiento informado

Yo Flora Marque Ortega rut 8.204.629-1

con fecha ...../...../ 2019 declaro que se me ha explicado que mi participación en la investigación "Elementos metodológicos significativos de GAMU para la resignificación del abuso sexual infantil en víctimas directas" consistirá en participar voluntariamente de una sesión de foco grupal que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que el foco grupal sea grabado en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la investigadora a cargo y Viviana Abarca, docente de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato. Así mismo, sé que la información que yo provea en este foco es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Reconozco estar en conocimiento de la posibilidad de pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a Laura Baeza Ortiz al mail laurabaeza@paralaconfianza.com.

Firma participante

Firma investigadora