

Relación terapéutica, juego y abordaje de la experiencia de agresiones sexuales en psicoterapia: la perspectiva de niños/as y adolescentes

Therapeutic Relationship, Play and the Approach of the Sexual Abuse Experience in Psychotherapy: The Perspective of Children and Adolescents

Myriam Madrid Ríos^a, Loreto Rodríguez^b, & Claudia Capella Sepúlveda^a

^aUniversidad de Chile, Santiago, Chile

^bUniversity of Sussex, Brighton, Reino Unido

Este estudio tuvo como objetivo conocer la experiencia de niños y niñas que han sido víctimas de agresiones sexuales sobre sus procesos psicoterapéuticos. Se utilizó un enfoque cualitativo, obteniéndose la información mediante entrevistas en profundidad realizadas al final de la psicoterapia a diez niños/as y adolescentes de entre siete a 14 años, quienes iniciaron su terapia en la etapa escolar. Los datos fueron analizados bajo un enfoque narrativo. Los principales resultados dan cuenta de que los niños y niñas evalúan de manera positiva la psicoterapia, valorándola como una fuente de ayuda significativa. Además, los participantes identifican diversos aspectos que influyen en sus experiencias sobre la psicoterapia, tales como la relación terapéutica, el juego y el abordaje de la temática abusiva en terapia. Desde la perspectiva de los niños/as, estos tres elementos favorecerían el proceso de superación de la experiencia abusiva. Los resultados de este estudio permitieron explorar las experiencias de psicoterapia desde las narrativas de los niños/as, ámbito escasamente estudiado. Además, se discuten las implicancias de los resultados de este estudio para la intervención clínica con niños/as que han vivido experiencias de agresión sexual.

Palabras clave: agresión sexual infantil, psicoterapia, investigación narrativa, relación terapéutica.

This study aimed to learn about the experience of children who have been victims of sexual abuse about their psychotherapeutic processes. Based on a qualitative approach, data were collected by in-depth interviews carried out with ten children and adolescents aged seven to 14 years old, who started their therapies in their school years. Data was analysed using a narrative approach. The results show that children appraise the psychotherapy as positive, evaluating it as a source of significant support. Furthermore, participants identify the diverse aspects that influence their psychotherapy experiences, such as the therapeutic relationship, play, and approaching the sexual abuse topic in therapy. From the perspectives of children, these three aspects would favour the process of healing from the sexual abuse experience. This study's findings allowed us to explore psychotherapy experiences from the narratives of children, a field scarcely studied. Finally, the implication of this study for the clinical and psychosocial interventions with children who have lived through sexual abuse experiences are discussed.

Keywords: child sexual abuse, psychotherapy, narrative research, therapeutic relationship.

Agradecimiento: La presente investigación fue realizada gracias al financiamiento de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica Conicyt a través del proyecto Fondecyt no. 11140049.

Contacto: C. Capella Sepúlveda. Departamento de Psicología, Universidad de Chile. Capitán Ignacio Carrera Pinto, 1045, Ñuñoa, Santiago de Chile, código postal 7750000. Correo electrónico: ccapella@u.uchile.cl

Cómo citar: Madrid Ríos, M., Rodríguez, L., & Capella Sepúlveda, C. (2022). Relación terapéutica, juego y abordaje de la experiencia de agresiones sexuales en psicoterapia: la perspectiva de niños/as y adolescentes. *Revista de Psicología*, 31(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2022.64715>

Introducción

Las agresiones sexuales infanto-juveniles (ASI) se consideran una forma de maltrato grave hacia niños/as y adolescentes (Servicio Nacional de Menores [Sename], 2019), describiéndose la alta prevalencia de este fenómeno a nivel internacional (Tichelaar, Deković, & Endendijk, 2020). En la reciente Primera Encuesta Nacional de Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes (Consejo Nacional de la Infancia, 2018), el 26% de los adolescentes reportan haber experimentado algún tipo de victimización sexual en sus vidas.

Se han descrito diversos efectos negativos en los niños/as y adolescentes que han vivenciado ASI, afectando diversas áreas del desarrollo y funcionamiento psicológico (Tichelaar et al., 2020). Se ha relevado, tanto nacional como internacionalmente, la necesidad de contar con intervenciones especializadas orientadas a la resignificación y superación de estas vivencias (Capella, Gutiérrez, Rodríguez, & Gómez, 2018; Capella & Rodríguez, 2018; Foster & Hagedorn, 2014).

Uno de los principales dispositivos en el tratamiento interdisciplinario a víctimas infanto-juveniles de agresión sexual, es la psicoterapia (Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales [Cavas], 2011; Tichelaar et al., 2020), planteándose como uno de sus objetivos primordiales, la resignificación de la experiencia de vulneración sexual mediante la integración de esta al continuo vital e historia personal (Capella et al., 2016). Autores han referido que los tratamientos psicoterapéuticos son efectivos y quienes han sido parte de una terapia tienden a una mejora significativa de su bienestar psicológico (Sánchez-Meca, Rosa-Alcázar, & López-Soler, 2011), siendo necesario que las intervenciones terapéuticas sean acordes a las necesidades de cada niño/a y familia, en consideración de la heterogeneidad de expresiones asociadas a las ASI (Hetzl-Riggin, Brausch, & Montgomery, 2007). Se indica que las terapias con mayor número de sesiones y que son de largo plazo, los tratamientos que se focalizan específicamente en la experiencia de agresión sexual, y las intervenciones que incorporan a las figuras de cuidado y familia implicarían mayor bienestar y cambios positivos (Hetzl-Riggin et al., 2007; Sánchez-Meca et al., 2011). No obstante, estudios realizados con población adulta victimizada en la infancia plantean que la integración de esta experiencia no se

limitaría únicamente a la psicoterapia, existiendo otros aspectos que favorecen este proceso y que puede extenderse durante distintas etapas de la vida (Banyard & Williams, 2007).

La investigación en psicoterapia tiene un amplio desarrollo a nivel nacional e internacional (Elliot, 2008; Krause, 2011), siendo un área relevante de estudio conocer el fenómeno desde las experiencias de quienes participan y son protagonistas de ella. Elliot (2008) releva especialmente la importancia de incluir la experiencia de los consultantes, ya que entregan perspectivas valiosas que podrían diferir de la entregada por otros tipos de participantes —como podrían ser los terapeutas— (Krause, 2011), contribuyendo así a un mejor entendimiento del proceso terapéutico.

Las investigaciones cualitativas con niños/as y adolescentes respecto a sus experiencias subjetivas en psicoterapia son escasas (Areas, Olivera, & Roussos, 2020; Midgley, 2004). No obstante, algunas de las investigaciones en psicoterapia con población infanto-juvenil, han mostrado que los niños/as son capaces de transmitir y de dar a conocer sus experiencias respecto de los procesos terapéuticos de los cuales han sido parte (Areas et al., 2020; Carlberg, Thoren, Billström, & Odhammar, 2009; Castrillón, 2020; Fernández Sanz, Fernández, & Krause, 2021; Midgley, 2004; Núñez et al., 2021). Estos estudios han ayudado a comprender, desde sus perspectivas, qué aspectos de la terapia favorecen o hacen más complejo el proceso, la importancia del vínculo terapéutico, la relación entre las expectativas de la psicoterapia y los resultados de esta, los cambios percibidos, entre otros.

La investigación en psicoterapia con población infantil que ha experimentado agresiones sexuales suele ser aún más escasa (Capella et al., 2018; Farr et al., 2021; Foster & Hagedorn, 2014; Guerra & Arredondo, 2017; Jessiman, Hackett, & Carpenter, 2017). Estas investigaciones se han focalizado principalmente en la evaluación del cambio sintomatológico (Sánchez-Meca et al., 2011; Tichelaar et al., 2020), siendo particularmente minoritarios los estudios que exploran las perspectivas subjetivas de los niños/as en torno a la terapia luego de experiencias de vulneración sexual. Se ha planteado que lo anterior podría deberse a la preocupación de los investigadores sobre los riesgos de revictimización que la participación en estos estudios podría conllevar; esto implica la necesidad de resguardar los aspectos éticos (Pereda et al., 2019),

tales como el uso de técnicas de investigación no intrusivas en estos casos (Capella et al., 2018).

Las investigaciones internacionales en esta área destacan los resultados asociados a las significaciones que construyen los niños/as y adolescentes respecto de sus procesos de resignificación de la experiencia de ASI (Foster & Hagedorn, 2014; Jessiman et al., 2017; Nelson-Gardell, 2001). Estas investigaciones señalan que para los niños/as y adolescentes serían componentes esenciales de la resignificación la posibilidad de aprender a confiar en otros nuevamente, un sentido de optimismo y esperanza respecto del futuro, la percepción de un crecimiento personal y el logro de metas a futuro (Foster & Hagedorn, 2014; Jessiman et al., 2017). Estos estudios dan cuenta de aspectos que han favorecido o dificultado los procesos de superación, observándose, por ejemplo, que el inicio de la terapia es caracterizado por los participantes como un momento difícil, que se expresa en nerviosismo y desconfianza inicial. No obstante, también se releva que los niños/as y adolescentes tendrían una valoración general positiva del proceso terapéutico, siendo visualizado como un espacio de ayuda. Asimismo, se ha señalado lo central de una relación terapéutica de confianza y confidencialidad en el proceso de superación de la ASI (Farr et al., 2021; Foster & Hagedorn, 2014; Jessiman et al., 2017; Nelson-Gardell, 2001).

En esta misma línea, los niños/as y adolescentes darían cuenta de que, el abordar la experiencia de ASI en terapia, principalmente de forma verbal, sería difícil y doloroso (Jessiman et al., 2017), aunque caracterizado a la vez como uno de los aspectos de mayor ayuda durante el proceso, siendo central en la resignificación de la experiencia (Nelson-Gardell, 2001). Destacan además el uso de diversas técnicas e intervenciones terapéuticas, dando cuenta de la relevancia del divertirse en el espacio terapéutico, asociándose esto principalmente a la elección de actividades creativas y lúdicas (Jessiman et al., 2017).

En Chile, durante los últimos años se ha desarrollado una línea de investigación que se ha enfocado en el rescate de la visión de los niños/as y adolescentes respecto al proceso de superación de las ASI y al cambio psicoterapéutico en estos casos. Capella et al. (2016, 2018) indican que la superación es vista por los participantes como un proceso gradual, en el cual la psicoterapia tuvo un rol significativo, además del apoyo familiar y el

proceso judicial. La superación es visualizada por los participantes como un proceso de cambios positivos y de bienestar psicológico, percibiéndose más fortalecidos y con mayores herramientas, comprendiendo la ASI como una experiencia pasada (Capella et al., 2016). A su vez, el estudio de Tornero y Capella (2017), mediante la observación de tramas lúdicas en la técnica de bandeja de arena, evidenció cambios en las dinámicas de juego en cada una de las diferentes etapas del tratamiento, lo que da cuenta de los cambios y progreso en el proceso terapéutico.

Si bien estos estudios realizados a nivel nacional (Capella et al., 2016; 2018; Tornero & Capella, 2017) representan un aporte significativo a la investigación en psicoterapia con niños/as y adolescentes que han experimentado ASI, se focalizaron en procesos de superación (Capella et al., 2016), una técnica específica de intervención (Capella y Tornero, 2017) o durante el proceso de intervención (Capella et al., 2018).

El presente estudio busca explorar las experiencias de psicoterapia desde la voz de los propios niños y niñas en relación con sus procesos terapéuticos, primando sus visiones globales al respecto, en un momento final del proceso de intervención. Lo anterior permite tener una visión completa de los diferentes aspectos involucrados en esta experiencia. Este estudio se enfoca específicamente en niños/as que comenzaron la terapia durante la etapa escolar o la infancia intermedia, la que abarca entre los seis a los 12 años (Feldman, 2018). En Chile, la etapa escolar corresponde al rango etario mayormente afectado por experiencias de agresión sexual, representando un 35% del total (Cavas, 2011); además es un grupo escasamente incorporado, tanto a nivel nacional como internacional, en el ámbito de las experiencias y visiones de los participantes respecto de la psicoterapia. Por lo tanto, es fundamental conocer sus percepciones acerca de los procesos de los que son protagonistas y en los que han sido escasamente incorporados.

Lo anterior busca aportar con nuevas perspectivas que contribuyan a la mejora de las intervenciones especializadas en este ámbito al integrar las visiones y opiniones de los mismos niños/as protagonistas de estos procesos, cuyas perspectivas podrían ser diferentes y aportar nueva información considerando la de otros actores del proceso (terapeutas o cuidadores). Esto, considerando además

los enfoques de derecho y participativos de la niñez, que plantean que es esencial no solo escuchar sus voces, sino incluir sus perspectivas y tomar en cuenta sus visiones en relación con todos los ámbitos que los afectan (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019), como la psicoterapia en la cual participan. Por lo tanto, el objetivo central de este estudio es conocer las experiencias de niños/as entre siete y 14 años (que comenzaron la psicoterapia durante la etapa escolar) que han sido víctimas de agresiones sexuales, sobre sus procesos de psicoterapia, una vez que esta ha finalizado.

Método

Este es un estudio de tipo cualitativo y transversal, en tanto recogió las narrativas de los participantes de manera retrospectiva respecto al proceso psicoterapéutico.

Participantes

Los participantes de este estudio fueron 10 niños/as y adolescentes entre seis a 11 años al inicio de la terapia (siete a 14 años al momento de la entrevista) que habían vivido experiencias de agresiones sexuales y que habían egresado o estaban cursando el proceso de egreso de psicoterapia en centros públicos especializados en el tratamiento en estos casos (se hablará de “niños/as” para referirse a todos los participantes del estudio, incluyendo a los adolescentes). Las instituciones que participaron en este estudio son organismos colaboradores de Sename —actual Mejor Niñez—, por lo cual se guían por sus lineamientos técnicos (Sename, 2019). Se trató de seis centros pertenecientes a cuatro instituciones diferentes: Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (Cavas) de la Policía de Investigaciones de Chile, Corporación Opción, Fundación Ciudad del Niño y Fundación Mi Casa. Las bases técnicas de estos programas (Sename, 2019) establecen períodos de intervención de 12 meses, pudiendo extenderse frecuentemente hasta los 18 meses o más. Algunos de los casos de la muestra superaron los 18 meses de intervención, lo que es posible luego de la solicitud de prórrogas que autorizan la extensión de los procesos psicoterapéuticos en función de las necesidades del niño/a. Los niños/as participantes del estudio fueron egresados/as o estaban en proceso de egreso de la intervención terapéutica, de

acuerdo con el criterio técnico, clínico y psicosocial de los profesionales del centro.

La selección de los participantes fue realizada mediante un muestreo teórico e intencionado (Valles, 2003) en tanto buscó que pudieran representar las diferentes características asociadas al fenómeno de las agresiones sexuales infantiles (e.g., edad, de la agresión) y que estuvieran asociados a los criterios de inclusión del proyecto mayor del cual este estudio obtuvo su muestra. Los criterios de inclusión consideraban niños/s y adolescentes, que fueran víctimas de ASI según la evaluación profesional del centro y que estuvieran actualmente siendo parte de un proceso terapéutico en estos centros especializados. El proyecto mayor corresponde a la investigación Fondecyt 11140049: “Cambio psicoterapéutico en agresiones sexuales: perspectiva de los niños/as y adolescentes que han sido víctimas, sus padres y sus psicoterapeutas”. En específico, el presente estudio consideró como criterios de inclusión la participación de niños entre 6 a 11 años al inicio de la terapia, que fueran víctimas de agresiones sexuales de acuerdo con la evaluación clínica realizada en el centro y que se encontraran en la etapa de cierre o que hayan egresado de la intervención. La tabla 1 muestra las características específicas de los participantes de este estudio.

Los procesos de intervención terapéutica tuvieron un promedio de 20 meses de extensión, con un rango de 12 a 26 meses de tratamiento y con frecuencia de tres a cuatro veces al mes en promedio. En general, fueron las madres quienes acompañaron a los niños/as a la terapia, otorgaron credibilidad y ocasionalmente participaban de algunas sesiones durante la intervención.

En relación con los/las psicoterapeutas, seis de los niños/as participantes experimentaron cambios de terapeuta durante su psicoterapia, dándose múltiples cambios de terapeutas en cuatro de estos casos, los que contaron con al menos tres psicólogos distintos durante la intervención. Del total de terapeutas, la mayoría correspondieron a mujeres (70% del total) entre 25 a 36 años, con experiencia clínica en el tratamiento de ASI de dos a cinco años. Los enfoques teóricos de estos fueron principalmente humanista, sistémico y constructivista evolutivo. En el caso de dos psicólogos, fueron los terapeutas de dos niños/as participantes cada uno.

Tabla 1

Caracterización de los niños/as participantes

Característica	Categorías	Número
Edades al inicio de la terapia	6 a 8 años	4
	9 a 11 años	6
Edades al final de la terapia	7 a 10 años	4
	11 a 14 años	6
Sexo	Femenino	8
	Masculino	2
Vínculo con agresor	Familiar	9
	Conocido	1
Cronicidad del abuso	Crónico	1
	Reiterado	7
	Episodio único	2
Tiempo de intervención	12 a 18 meses	4
	Sobre 18 meses	6

Técnicas de producción de datos

Los datos fueron recolectados mediante entrevistas cualitativas en profundidad realizadas por psicólogas miembros del equipo de investigación con experiencia en el trabajo terapéutico e investigativo en ASI y que no tenían relación con la terapia del niño/a. Las entrevistas fueron realizadas en el mismo centro especializado al cual asistían los participantes y fueron realizadas en promedio un mes anterior o posterior al egreso. Esta técnica permite obtener una gran riqueza de información mediante la exploración de los significados que construyen los participantes a partir de la interpretación de sus experiencias (Valles, 2003). Así, los niños/as participantes fueron invitados a producir narrativas sobre sus experiencias de psicoterapia.

El equipo del proyecto de investigación, acorde a los objetivos de la investigación mayor, elaboró un guion de entrevista para los niños/as, que consideró tres principales ejes temáticos: 1) Descripción y significados del cambio psicoterapéutico, en el cual se incluyen preguntas tales como: ¿cómo estabas al principio de la terapia?, ¿sientes que en este tiempo has cambiado en algo?; 2) Caracterización del proceso de terapia, que consideró preguntas relacionadas como: ¿qué te imaginabas de ir a terapia o ir al psicólogo?, ¿qué piensas de venir a terapia?, ¿sientes que la terapia te ayudó en algo?, ¿qué te gustó de la terapia?; y 3) Factores que favorecerían y obstaculizaban el cambio (considerando aspectos intra y extraterapéuticos), invitando a los niños a responder preguntas tales como: ¿qué cosas te han ayudado a cambiar?, ¿qué cosas han hecho el cambio más difícil? En cuanto

al diseño de las entrevistas para niños/as, se adecuaron a las características evolutivas de los participantes. El proyecto mayor consideró la producción de técnicas gráficas (dibujos) como complemento a la entrevista. Si bien este material no es incluido en el análisis del presente estudio, su implementación contribuyó a las posibilidades de expresión narrativa y comodidad de los participantes en el contexto de entrevista.

Las entrevistas con los niños/as participantes tuvieron una duración de 45 minutos aproximadamente; fueron grabadas en audio para su posterior transcripción y análisis. Los datos de identificación de los participantes fueron cambiados para resguardar su anonimato.

Procedimiento

Luego de la obtención de la aprobación ética por parte del Comité de Ética de la Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile a la investigación mayor en la cual se inserta este estudio, fue solicitada la autorización de participación a las instituciones colaboradoras del estudio. Posteriormente el estudio fue presentado a los terapeutas de los centros, quienes, al consentir su participación, colaboraron con el primer contacto con los niños/as y con sus figuras cuidadoras, quienes fueron invitados a participar del estudio al inicio de la intervención en el centro. Los investigadores detallaron los diversos aspectos vinculados al estudio, con lo cual fue posible obtener el consentimiento de participación de los cuidadores y el asentimiento informado por parte de los niños/as.

El proyecto de investigación mayor realizó entrevistas en diferentes momentos de la terapia, por lo cual se realizaron coordinaciones con los terapeutas de cada niño/a con el fin de evaluar el momento más propicio, en cada fase, para realizar la entrevista con los niños/as. En el caso de las entrevistas de este estudio, se coordinaron las entrevistas cercanas al momento del egreso de la intervención (entre un mes previo al egreso y un mes posterior a este).

Durante todo el proceso de investigación se resguardaron aspectos éticos, tales como el bienestar del niño/a durante el proceso de entrevista, considerando no abordar temáticas que pudieran desestabilizarlos, tales como la experiencia de ASI vida.

Al finalizar la participación del niño/a y su familia en el estudio, estos recibieron como retribución un pequeño regalo (e.g., lápices) para agradecer su participación.

Análisis de datos

La información obtenida fue analizada mediante técnicas de análisis narrativo temático, que se centra en el contenido y significación de la narrativa (temas emergentes, secuencia de eventos, entre otros; Riessman, 2008). Este análisis tuvo como objetivo rescatar las narrativas del proceso terapéutico, con el fin de conocer las experiencias de psicoterapia de cada participante.

El análisis de las entrevistas fue realizado en dos fases. En un primer momento, se llevó a cabo un análisis intracaso, en que cada entrevista fue analizada de manera individual y en profundidad, emergiendo diversos temas como primer nivel de análisis, que luego fueron organizados en tópicos y unidades temáticas de mayor nivel. En un segundo momento, se realizó un análisis integrado de las entrevistas y narrativas de los diez participantes, teniendo lugar el análisis intercaso, que permitió observar los aspectos comunes y diferenciales entre los participantes, lo que también fue organizado en unidades temáticas.

Para resguardar el rigor y validez del análisis (Midgley, 2004; Riessman, 2008), un proceso de triangulación fue realizado mediante la participación de diferentes miembros del equipo de investigación en el proceso de análisis, con el fin de que la identificación e interpretación de los tópicos narrativos emergentes pudieran ser validados a través

del acuerdo intersubjetivo de los investigadores (Cornejo & Salas, 2011).

Resultados

Los resultados obtenidos fueron agrupados en tres áreas temáticas: i) psicoterapia como un espacio de ayuda, ii) intervenciones y aspectos facilitadores, y iii) relación terapéutica; dentro de las cuales surgieron temas específicos.

Con la finalidad de profundizar el análisis e ilustrar los resultados obtenidos, se incluyen viñetas de las/los participantes. Se utilizaron pseudónimos y se modificaron todos los datos identificables para respetar la confidencialidad, además de incorporar la edad del niño/a al momento de la entrevista.

Psicoterapia como un espacio de ayuda

Los niños/as participantes del estudio entregaron sus impresiones acerca de la evaluación global de la terapia de manera detallada. La mayor parte de los niños/as evaluaron positivamente sus procesos psicoterapéuticos, visión mediada de manera predominante por los aspectos lúdicos y relacionales con sus terapeutas en el contexto de terapia.

Las/os participantes destacan la psicoterapia como una experiencia que volverían a repetir y que les genera bienestar emocional, señalando motivación por asistir a terapia y sentirse felices los días en los que tenían sesión.

Me gustó mucho venir aquí a las terapias porque son muy amables, muy cariñosas, como que te hacen sentir en tu casa . . . o sea, cuando yo venía para acá me sentía tranquila (Jacinta, 11 años).

Los niños/as reconocen la terapia como un espacio de ayuda respecto a diversas problemáticas, así como también respecto a la vivencia de abuso sexual, atribuyendo a la terapia cambios en el estado de ánimo, relación con pares y confianza relacional.

Antes puro que lloraba, no tenía amigos ni nada... pero ahora, ¡hablo más que no sé qué! (Celeste, 11 años).

[E: ¿En qué cosas te ayudó la terapia?]: A no estar triste, a estar más feliz" (Vicente, 8 años).

Las/os participantes relacionan la terapia con un espacio de entretención y juego, valorando positivamente la diversidad de materiales terapéuticos disponibles en la sala de terapia y la actitud lúdica del/la terapeuta en este contexto. La valoración del juego como un aspecto central de la terapia, emergió en los relatos de niños/as independientemente de sus edades al inicio de la terapia.

Un aspecto central reportado por todos los participantes es la valoración de la psicoterapia como un espacio de ayuda ante diversas situaciones. Si bien algunos/as participantes relacionan la terapia como un espacio de ayuda en relación con la vivencia de agresión sexual, otros niños/as señalan que la terapia ayudaría también con temáticas como experiencias de bullying en el colegio, y dificultades interpersonales con pares y/o adultos del entorno familiar.

En este sentido, las/os niños/as, refirieron que la terapia fue importante, ya que observaron cambios a nivel individual, tales como mayor bienestar emocional, sentimientos de felicidad y tener más confianza en sí mismos/as, así como también en términos familiares, mejorando la calidad de sus relaciones cercanas como consecuencia de la incorporación de intervenciones familiares en el proceso.

Los tres tíos en el proceso [psicoterapeutas] ellos también me ayudaron, me ayudaron mucho, me ayudaron a estar más, más, más bien en el colegio . . . , entonces todo ese proceso me alejó de la oscuridad (Rocío, 10 años).

En específico respecto a la experiencia de agresión sexual, los participantes manifestaron que la terapia favoreció una sensación de menor malestar respecto de esta vivencia. Un aspecto que destacaron es que la terapia los ayudó a sentirse mejor y más tranquilos, dando cuenta de una sensación de mayor bienestar emocional y de una mayor apertura a hablar de la experiencia abusiva, lo que es tranquilizador para los/ niños/as en consideración de los sentimientos iniciales de temor y desconfianza que presentaron. De esta manera, los participantes refirieron una disminución de las consecuencias negativas que ellos mismos atribuyen a la agresión sexual, tales como temores, sentimientos depresivos, emociones como rabia o frustración.

Además, se presentaron narrativas asociadas al

proceso de resignificación del abuso, donde la terapia es valorada como un espacio que ayuda a que esta vivencia ocupe un lugar cada vez menos preponderante en la vida de los niños/as, favoreciendo el descentramiento de dicha experiencia al pensar con menos frecuencia en ella. Asimismo, la psicoterapia favoreció el reconocimiento de la agresión sexual como una experiencia negativa, logrando desculpabilizarse de esta.

Me empecé a sentir más normal, [E: ¿cómo notaste eso?], porque ya empezaba como, ya no pensar tanto en lo que había pasado (Alonso, 12 años).

Pese a que solo algunos niños/as entregaron narrativas asociadas al proceso de superación de la experiencia, estos consideraron la terapia como un espacio que la favorece, en tanto los ayudó a comprender la agresión sexual como una experiencia pasada que generó daño. Asimismo, los entrevistados/as refieren que, si bien esta experiencia no se olvida, se puede vivir con el recuerdo de esta de una manera que no sea dolorosa. Los participantes señalaron la importancia del paso del tiempo para el proceso de superación, refiriendo que este es un proceso largo que quizás podría tomar varios años.

Antes cuando me enojaba, me enojaba con todo porque me acordaba de eso [ASI], pero ahora es como que me acuerdo, pero ya; ya pasó, chao, no importa (Celeste, 11 años).

Se observaron variaciones en las narrativas relacionadas con el proceso de resignificación; los niños/as más grandes de la muestra fueron quienes transmitieron verbalmente narrativas asociadas a la noción de superación, así como también, niños/as con mayores tiempos de intervención. En este sentido, en estos grupos de participantes, se presentaron narrativas vinculadas con el reconocimiento del daño o impacto de la experiencia abusiva en sus vidas y la integración de esta a sus vidas como una experiencia dolorosa pero pasada.

Intervenciones y aspectos facilitadores

Los participantes reconocieron en mayor medida aspectos que favorecieron sus procesos psicoterapéuticos, emergiendo escasamente elementos obstaculizadores.

Respecto a los facilitadores, los niños/as, destacaron las técnicas y actividades lúdicas de la terapia como favorecedoras, refiriendo que la diversidad de técnicas de juego mejora su disposición y apertura ante la terapia, y convierte el espacio terapéutico en un lugar asociado a la entretención, lo que favorece la motivación, al igual que la relación terapéutica. A este respecto, los participantes destacaron la utilización de títeres, disfraces, bandeja de arena y juegos de mesa (valoradas en general por los niños/as más pequeños de la muestra), y las narrativas, como hacer y/o contar historias (destacadas en mayor medida por los niños/as mayores). Respecto al juego como un facilitador de la terapia, para los niños/as es importante que, en la terapia, la temática abusiva se pueda abordar mediante otras técnicas más que solo el abordaje verbal, siendo principalmente el juego lo más destacado, así como que se pueda hablar de otras temáticas en sesión más allá de la ASI. Los niños/as que destacaron el abordaje indirecto de la ASI como un favorecedor, corresponden a los participantes mayores de la muestra.

Mientras hacíamos los juegos, íbamos hablando de lo que me sucedió, o sea, no era así como que nos sentábamos y hablábamos, sino que mientras íbamos jugando, hablábamos (Jacinta, 11 años).

En cuanto a las intervenciones, los niños/as destacaron las intervenciones individuales enfocadas en el autocuidado del propio cuerpo y en las relaciones interpersonales, aumentando sentimientos de seguridad frente al cuerpo y promoviendo la prevención de futuras agresiones. Asimismo, los niños/as valoran que sus terapeutas muestren interés por sus experiencias y actividades cotidianas, además de poder explorar sus gustos e intereses generales, contener y promover el fortalecimiento personal de los participantes.

Las actividades son divertidas . . . , cuando teníamos que hacer un espacio personal . . . para ver qué persona entra en el espacio personal” (Natalia, 11 años).

Finalmente, los participantes rescatan las intervenciones familiares, enfatizando en aquellas intervenciones donde el objetivo era favorecer la relación entre el niño/a y su familia, manifestando

que sus terapeutas los ayudaron, por ejemplo, a llevarse mejor con sus padres. Además, los niños/as valoraron las intervenciones donde se invitó a otros miembros de la familia a la sesión.

Yo no confiaba en mi mamá po, pero ella [terapeuta] me enseñó, así como a confiar en ella y a ver lo que ella hacía por mí . . . , yo pensaba que mi mamá me odiaba, pero no era así po (Aurora, 14 años).

Un facilitador externo a la terapia fue el apoyo de personas significativas de su entorno durante la intervención, tal como la preocupación por parte de algunos miembros del contexto escolar, la motivación por parte de la familia, el apoyo de amigos y, en particular, del/la adulto/a responsable que acompañó a la terapia, valorando el esfuerzo y constancia de esta figura durante el proceso.

[E: ¿hay otra persona que te haya ayudado?], sí, mi papá . . . él me viene a dejar, me viene a buscar, me pregunta “cómo te fue” (Natalia, 11 años).

En cuanto a los obstaculizadores, los entrevistados/as destacaron dos elementos. En primer lugar, para algunos niños/as abordar verbalmente la temática abusiva en sesión es un obstaculizador importante del proceso, lo que se refleja en sentimientos de incomodidad y tristeza. Incluso, los participantes señalan que los momentos más difíciles de la terapia se relacionan con un abordaje más directo de la ASI por parte de los/as terapeutas. Los participantes que identificaron este aspecto como obstaculizador corresponden a niños/as que superaban los 18 meses de intervención. Mientras que algunos niños/as lograban reconocer que, a lo largo del proceso terapéutico, el uso de técnicas lúdicas les facilitó abordar la temática abusiva, otros niños/as solo se refirieron al abordaje de la agresión como un obstaculizador.

Lo que menos me gustó es que me hablaran de todas esas cosas [agresión]. No me gustó eso porque me sentía mal, porque es mi primo [agresor] e igual me da pena (Luciana, 7 años).

Al mismo tiempo, un participante de la muestra refiere no haberse sentido a gusto cuando la terapeuta abordó el tema de la agresión sexual en un

momento muy inicial de la terapia.

[La terapeuta] al principio tan solo quería saber cómo pasó [la agresión] y bueno, no sé por qué pero después empezamos a hablar de cualquier otra cosa que no sea eso . . . eso me ayudó un poco más a venir para acá (Alonso, 12 años).

En segundo lugar, otro aspecto que hizo más difícil el proceso terapéutico tuvo que ver con la mantención del contacto con el agresor o con personas del círculo familiar que no dieron credibilidad ante las agresiones sexuales. Los niños/as presentan los encuentros con estas figuras (que, en su mayoría, fueron ocasionales) como situaciones que generan malestar emocional e incluso transmiten una sensación de retroceso en el proceso psicoterapéutico asociada a estos eventos.

[E: ¿Hay algo que te hizo más difícil la terapia?] Sí, ver a una persona que me hizo daño [agresor], la he visto en unas partes que yo no quisiera verla . . . en la plaza, andaba en un auto (Vicente, 8 años).

Relación terapéutica

Uno de los aspectos más destacados por los participantes fue la relación que establecieron con sus psicólogos/as. En todos los casos, los niños/as refieren haber tenido una buena experiencia con sus terapeutas, basada en la confianza, lo que transforma al espacio psicoterapéutico en un lugar donde los niños/as pueden expresarse libremente, encontrando un espacio de compañía y de apoyo único. Así también, los niños/as reconocen que, a medida que van conociendo a su psicólogo/a, el espacio terapéutico se vuelve más cómodo e, incluso, disminuye la ansiedad y nerviosismo iniciales. Al mismo tiempo, se destacó la figura del terapeuta con relación al abordaje de contenidos complejos, tales como el abuso sexual, en tanto la/el terapeuta, a través de la construcción de la confianza, favorece que los niños/as puedan hablar progresivamente de la experiencia abusiva.

A mí me costaba mucho hablarlo [agresión sexual], hasta con la tía [terapeuta] me costaba, pero después de que ella me fue dando tanto la confianza, y yo así como dándosela, me ayudó mucho (Aurora, 14 años).

Además, emergió la valoración de la relación terapéutica como una relación basada en el juego y en la entretención. Surgiendo espontáneamente los recuerdos de las actividades e intervenciones lúdicas realizadas durante la terapia con el psicólogo/a. Es así como, en la mayoría de los casos, los niños/as describen la relación terapéutica como una relación alegre y divertida, destacando la cercanía afectiva que establecieron con ellos.

Ellos eran cariñosos, eran confiables, les gustaba estar conmigo (Ema, 11 años).

Con respecto a los factores que influyen positivamente en la construcción de la relación terapéutica, todos ellos corresponden a factores propios del terapeuta. Los niños/as destacan la forma de ser de sus psicólogos/as (alegres, cariñosos/as y comprensivos/as) y la percepción de buen trato por parte de estos, valorando el respeto, constancia y paciencia con ellos.

[E: ¿cómo era la psicóloga?] Muy amorosa, me trataba bien (Vicente, 8 años).

Por otro lado, particularmente las niñas participantes destacan la importancia del sexo del terapeuta como un aspecto favorecedor de la relación terapéutica. Algunas participantes valoraron positivamente el haber tenido terapeutas mujeres, en contraste con terapeutas de sexo masculino, ya que las terapeutas mujeres les generan mayor confianza que los hombres; incluso, algunas niñas refieren resistencias ante estos últimos. Sin embargo, en un caso, a pesar de que la entrevistada manifestó resistencias iniciales ante su terapeuta hombre, señala que fue una experiencia positiva ya que le permitió volver a confiar en las figuras masculinas en general.

Cuando me empezó a pasar todo eso [agresión], yo no confiaba mucho en los hombres, entonces después me tocó con él [terapeuta] y empecé a confiar en los hombres . . . los que eran confiables (Ema, 11 años).

Un fenómeno que fue de interés para el análisis fueron los repetidos cambios de psicólogos/as durante la terapia de los participantes. Estos cambios fueron presentados por los niños/as como un

evento importante, independientemente del momento de la terapia en los cuales estos ocurrieron. En general, los niños/as mencionaron que el cambio de terapeuta no afecta negativamente, transmitiendo que comprendieron el cambio de terapeuta y, en algunos casos, este cambio fue evaluado positivamente, ya que algunos niños/as lograron vincularse mejor con sus nuevos terapeutas.

[E: ¿Cómo fue para ti ese cambio?] Normal. Es como si estuviera con la tía X [terapeuta anterior] pero con otra tía . . ., es como lo mismo, solamente que cambio de tía, sigo contando las cosas, pero a otra persona (Celeste, 11 años).

Sin embargo, en un caso de la muestra, los repetidos cambios de terapeutas se valoraron negativamente en tanto habrían interrumpido la continuidad del proceso, transmitiendo la sensación de que el proceso se alarga.

Porque donde me anduvieron tanta gente, yo pasé por varios tíos. Un tío, después otra tía, otra tía, después otra tía, entonces yo me sentía que no terminaba mi terapia . . . yo me sentía como mal porque se supone que era una terapia, entonces la terapia era con un tío y todo el

proceso (Rocío, 10 años).

Discusión y conclusiones

Uno de los principales hallazgos de este estudio es que muestra de manera clara la capacidad que presentan las/os niñas/os de transmitir y crear narrativas específicas respecto a sus experiencias con los procesos de psicoterapia, tal como han mostrado estudios nacionales e internacionales (Areas et al., 2020; Capella et al., 2016; 2018; Carlberg et al., 2009; Davies & Wright, 2008; Fernández Sanz et al., 2021; Foster & Hagedorn, 2014; Midgley, 2004; Nelson-Gardell, 2001).

A partir del análisis de los resultados, se puede destacar que la experiencia de terapia de niños/as que han vivenciado ASI es valorada positivamente y se configuraría principalmente en torno a tres elementos centrales: juego, manejo de la temática abusiva en sesión y relación terapéutica. Desde las narrativas de los niños/as, estos aspectos se relacionarían significativamente entre sí, siendo destacados de manera importante por la gran mayoría de los participantes. Las principales conclusiones de este estudio se organizan de acuerdo con la figura 1.



Figura 1. Aspectos centrales sobre la psicoterapia desde la experiencia de niños/as.

Primer eje: juego

El juego se constituye como uno de los aspectos principales de la terapia en este estudio y también desde estudios internacionales realizados con niños/as que han experimentado ASI y que han sido parte de procesos psicoterapéuticos (Carroll, 2002; Jessiman et al., 2017), identificando las técnicas lúdicas como elementos favorecedores, en tanto facilitan la disposición de apertura frente a la terapia y la vinculación con el/la terapeuta.

Para los participantes, el juego cumple varias funciones en el proceso psicoterapéutico. En primer lugar, este elemento es central para la evaluación general que tienen los niños/as de la terapia, la que es considerada principalmente como un espacio vinculado a la entretención y que se condice con investigaciones internacionales (Carroll, 2002; Davies & Wright, 2008). En segundo lugar, el juego aparece como un mediador importante en la relación terapéutica, en tanto es una técnica que facilita la construcción de un vínculo positivo, incluso tomando en cuenta las resistencias iniciales de los niños/as ante el espacio de terapia. En este sentido, el juego, además de poseer un valor terapéutico al ser utilizado como técnica de intervención, parece ser una herramienta que disminuye la distancia inicial entre el/la terapeuta y los niños/as, lo que ayuda al establecimiento de la confianza.

En cuanto a la elaboración y abordaje de la experiencia abusiva, el juego ha sido descrito ampliamente en casos de traumatización infantil como la vía óptima para exteriorizar los conflictos, proveyendo un sentido de seguridad, control y una vivencia de reparación (Gil, 2006; Tornero & Cape-lla, 2017).

Un aspecto que se relaciona tanto con este eje como con el siguiente eje a discutir es que en los relatos de los niños/as se puede apreciar la importancia que tiene para ellos la inclusión de diversas técnicas en el abordaje de la temática abusiva, generando un “abordaje indirecto” de la temática abusiva. En particular y tal como propone Gil (2006), el juego aparece como una herramienta que facilita el poder hablar y elaborar esta experiencia.

Segundo eje: manejo de ASI en sesión

Las/os niñas/os del estudio presentaron diversas miradas en torno al abordaje de la temática abusiva en sesión, el juego y la utilización de di-

versas técnicas en la terapia. Uno de los principales resultados obtenidos es que las/os niñas/os participantes mayores de la muestra valoraron que la temática de agresión sexual fuera abordada no solo a nivel verbal, sino que incluyendo diversas técnicas terapéuticas, destacando así el abordaje indirecto de dicha experiencia a través del juego, por ejemplo, como un aspecto facilitador del proceso terapéutico para ellos. Lo anterior da cuenta de la necesidad de los niños/as de expresar emociones y vivencias mediante distintos canales, sobre todo en temáticas complejas como la experiencia de agresión sexual.

Asimismo, el abordaje verbal y directo de la temática abusiva es visto como un obstaculizador en el proceso, al ser percibido como uno de los momentos más difíciles de la terapia, como lo señalan además algunos estudios internacionales en el área (Jessiman et al., 2017; Nelson-Gardell, 2001); para algunos niños/as, hablar de dicha experiencia evoca sentimientos de incomodidad y tristeza. Dado que este aspecto surgió en los niños/as que superaron los 18 meses de intervención, es posible que una de las razones por las cuales la terapia fue más extensa en estos casos esté ligada a las resistencias o dificultades ante el abordaje de la temática abusiva. Sin embargo, al igual que en la literatura internacional (Carroll, 2002; Davies & Wright, 2008), en el presente estudio se observaron perspectivas diversas ante la expresión verbal de la ASI en terapia. Si bien se identifica una sensación de incomodidad y malestar asociado al hablar sobre la temática abusiva, al mismo tiempo se valora positivamente que esta experiencia sea abordada en terapia, pero que no se transforme en el foco central de esta. Así, los niños/as visualizan que pueden compartir con sus psicoterapeutas otras problemáticas que atañen sus vidas y no solo la ASI.

Estos resultados muestran el desafío para la intervención terapéutica y para los terapeutas sobre el abordaje de la experiencia abusiva, en tanto pueda ser un tema que se trabaje respetando los tiempos del niño/a, considerando la importancia de su abordaje para el proceso de resignificación, pero que a la vez se aborden otros temas y puedan considerarse distintas técnicas en su abordaje.

La “confianza relacional” aparece como un elemento vinculado tanto a este como al siguiente eje. Un aspecto que Davies y Wright (2008) encontra-

ron es que algunos aspectos que favorecían el poder hablar de las experiencias difíciles eran la confianza y el grado de control que tenían los niños/as para escoger de qué hablar. En este estudio, algunos/as niños/as de la muestra señalaron sentir malestar e incomodidad cuando sus psicoterapeutas les preguntaron o intentaron abordar verbalmente la experiencia de agresión sexual en un momento inicial de la terapia. El hallazgo de Davies y Wright (2008) es relevante para comprender que los dos elementos en la base para el abordaje de la temática abusiva en sesión son la confianza relacional con sus psicoterapeutas, establecida gradualmente durante el proceso, y el sentir que tienen control respecto a lo que se aborda en el espacio terapéutico. Esto último muestra que para los niños/as que han sido víctimas de ASI, un elemento central es poder sentirse empoderados frente a otro en el cual se confía, especialmente ante una temática en la que la pérdida de poder y la vulnerabilidad inundaron la experiencia, previamente a poder hablar de ella en el espacio psicoterapéutico.

Tercer eje: relación terapéutica

Junto con el apoyo de sus figuras significativas durante la psicoterapia (padres o pares), la relación terapéutica es un elemento facilitador crucial desde la perspectiva de los niños/as. Este vínculo también ha sido destacado en estudios internacionales asociados al proceso de superación de la ASI en niños/as (Farr et al., 2021; Foster & Hagedorn, 2014; Jessiman et al., 2017). Además, la relación terapéutica aparece en las narrativas de los participantes como un elemento central en los distintos momentos de la terapia. Durante la etapa inicial, la confianza establecida con la figura del terapeuta permite disminuir las resistencias y temores iniciales. Asimismo, en etapas posteriores de la terapia, la relación entre el/la niño/a y su psicólogo/a facilita el abordaje de la temática abusiva. Incluso, un participante refirió una sensación de incomodidad cuando la terapeuta abordó la temática de agresión sexual en un momento muy inicial de la terapia.

Un aspecto que destaca desde las narrativas de los niños está vinculado a los cambios de terapeutas experimentados durante sus procesos de intervención. Si bien este estudio pone en evidencia las capacidades de adaptación y flexibilidad de niños/as ante los cambios, un participante presentó sensaciones de malestar emocional y una percepción de retroceso respecto a su proceso de terapia

ante los múltiples cambios de terapeutas, por lo que podría afectar el desarrollo y evolución de la terapia. En este sentido, el presente estudio muestra, desde la perspectiva de los niños, la importancia de intervenciones terapéuticas que generen condiciones de estabilidad para los niños/as y de la consistencia a lo largo del tratamiento (Farr et al., 2021), principalmente en consideración de lo central que es la relación terapéutica en el proceso de superación de la ASI.

Junto con lo anterior, los niños/as caracterizaron la terapia como un lugar de ayuda y reconocen diversos avances en sí mismos/as durante el proceso, dando cuenta así de una mayor estabilidad emocional, más confianza y también una mejora con su entorno. Asimismo, los participantes dieron cuenta de narrativas asociadas al proceso de resignificación de la experiencia abusiva, mostrando una mayor sensación de alivio y tranquilidad, y manifestaron pensar menos en esa vivencia.

En los casos cuyos procesos psicoterapéuticos fueron más extensos, fue más claro el avance de los niños/as en relación con el proceso de superación de la ASI, en tanto los niños/as presentaron narrativas que se podrían asociar a este. Sería necesario profundizar lo anterior en estudios posteriores, en el sentido de conocer la relación entre la extensión de la psicoterapia y el proceso de superación. Sánchez-Meca et al. (2011) señalan que los procesos con más sesiones y que transcurren a largo plazo implican mayores cambios positivos.

La “relación lúdica” —aspecto vinculado a este eje y al inicial— es de lo más relevado por los niños/as respecto de sus procesos de terapia, destacando el rol del juego en la relación terapéutica como central, ya que construye la relación a partir de lo lúdico. Como señalan Núñez et al. (2021), el juego y el estilo lúdico del terapeuta es un facilitador del cambio dentro de una relación de ayuda en psicoterapia infantil. Junto con esto, los niños/as suelen escoger momentos de juego con sus psicoterapeutas como los momentos más significativos de la terapia, por lo que en la psicoterapia es central que la oferta relacional por parte de los psicólogos/as se vincule a lo lúdico (Núñez et al., 2021).

Uno de los principales aportes del presente estudio es que ayuda a explorar y comprender el proceso psicoterapéutico desde la perspectiva de los niños/as que finalizaron su terapia, algo que, hasta ahora, ha sido escasamente revisado a nivel nacional e internacional. Se acentúa la importancia de

considerar la visión y experiencia de los niños/as sobre temas que les conciernen y, por lo tanto, considerar su opinión en el diseño e implementación de los programas especializados en esta área de intervención en Chile.

Los hallazgos de este estudio ponen de manifiesto la importancia de la figura del/la terapeuta como facilitador de la terapia y promotor de cambios, por lo que se considera fundamental que la política pública promueva condiciones que prevengan la rotación de terapeutas al interior de estos programas de intervención, así como espacios de capacitación y reflexión respecto a las intervenciones realizadas, especialmente en torno al juego y el manejo de la temática abusiva en sesión.

Es posible mencionar como una de las principales limitaciones de este estudio que todos los niños/as participantes cursaron procesos psicoterapéuticos que fueron considerados exitosos por sus psicoterapeutas, ya que fueron casos de egreso o alta terapéutica, por lo que recoge solamente las vivencias de los niños/as que finalizaron sus terapias de acuerdo con estas características. Se destaca, así, la importancia de que estudios futuros puedan explorar en profundidad y de manera longitudinal las experiencias de los niños/as frente a las diversas etapas del proceso de psicoterapia y con diferentes resultados finales en la terapia (egresos y abandonos). Además, en cuanto a la variabilidad de la muestra, la investigación contó solamente con dos participantes de sexo masculino y, en la gran mayoría de los casos, el tipo de agresión fue abuso sexual intrafamiliar y las terapeutas fueron mujeres. Es relevante que futuros estudios puedan incorporar estos elementos, con el fin de conocer si existen particularidades según tipo de agresión o diferencias por sexo.

En consideración de las diferencias que los hallazgos de este estudio observan entre los participantes de mayor y menor edad de la muestra, se requiere de futuros estudios que diferencien entre la perspectiva de niños/as y la de adolescentes en diferentes rangos etarios sobre sus procesos psicoterapéuticos, incluyendo la población preescolar, tomando en cuenta las particularidades evolutivas y cómo estas influyen en el proceso terapéutico.

Referencias

- Areas, M., Olivera, J., & Roussos, A. (2020). Cambio y psicoterapia: la perspectiva del niño. *Diversitas*, 16(2), 245-257.
<https://doi.org/10.15332/22563067.5553>
- Banyard, V. L. & Williams, L. M. (2007). Women's voices on recovery: A multi-method study of the complexity of recovery from child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 275-290.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.02.016>
- Capella, C., Gutiérrez, C., Rodríguez, L., & Gómez, C. (2018). Change during psychotherapy: The perspective of children and adolescents who have been sexually abused. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21, 24-39.
<https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.288>
- Capella, C., Lama, X., Rodríguez, L., Águila, D., Beiza, G., Dussert, D., & Gutiérrez, C. (2016). Winning a race: Narratives of healing and psychotherapy in children and adolescents who have been sexually abused. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(1), 73-92.
<https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1088915>
- Capella, C., Rodríguez, L., Águila, D., Dussert, D., Lama, X., Gutiérrez, C., & Beiza, G. (2015). Storied images of psychotherapeutic change: Approaching children's voices through drawings. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 18(2), 141-151.
<https://doi.org/10.4081/ripppo.2015.188>
- Carlberg, G., Thoren, A., Billström, S., & Odhammar, F. (2009). Children's expectations and experiences of psychodynamic child psychotherapy. *Journal of Child Psychotherapy*, 35(2), 175-193.
<https://doi.org/10.1080/00754170902996130>
- Carroll, J. (2002). Play therapy: The children's view. *Child and Family Social Work*, 7, 177-187.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2002.00234.x>
- Castrillón, C. (2020). Momentos significativos en psicoterapia con niños: un estudio sobre procesos de cambio. *Revista CES Psicología*, 13(3), 88-106.
<https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.6>
- Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales. (2011). *Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales: una revisión de la experiencia*. Santiago, Chile: Policía de Investigaciones de Chile.
- Consejo Nacional de la Infancia. (2018). *Análisis multivariable de estudio polivictimización en niños, niñas y adolescentes realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile*. Santiago, Chile.
- Cornejo, M. & Salas, N. (2011). Rigor y calidad metodológicos: un reto a la investigación social cualitativa. *Psicoperspectivas*, 10(2), 12-34.
<https://doi.org/cs5s>
- Davies, J. & Wright, J. (2008). Children's voices: A review of the literature pertinent to looked-after children's views of mental health services. *Child and Adolescent Mental Health*, 13, 26-31.
<https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2007.00458.x>

- Elliott, R. (2008). Research on client experiences of therapy: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research, 18*(3), 239-242.
<https://doi.org/10.1080/10503300802074513>
- Farr, J., Edbrooke-Childs, J., Town, R., Pietkiewicz, D., Young, I., & Stapley, E. (2021). Counseling for young people and families affected by child sexual exploitation and abuse: A qualitative investigation of the perspective of young people, parents, and professionals. *Journal of Child Sexual Abuse, 30*(1), 102-123.
<https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1848959>
- Feldman, R. (2018). *Child development* (8th ed). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson.
- Fernández Sanz, S. A., Fernández, O. M., & Krause, M. (2021). Expectativas de niños y padres consultantes frente a la psicoterapia infantil. *Revista CES Psicología, 14*(2), 48-70.
<https://doi.org/10.21615/cesp.5355>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Convención sobre los derechos del niño ratificada por Chile en 1990*. Recuperado de <https://uni.cf/3RXbun8>
- Foster, J. & Hagedorn, B. (2014). Through the eyes of the wounded: A narrative analysis of children's sexual abuse experiences and recovery process. *Journal of Child Sexual Abuse, 23*, 538-557.
<https://doi.org/10.1080/10538712.2014.918072>
- Gil, E. (2006). *Helping abused and traumatized children: integrating directive and nondirective approaches*. New York, New York: The Guilford Press.
<https://doi.org/10.1007/s10560-008-0144-y>
- Guerra, C. & Arredondo, V. (2017). Investigación sobre psicoterapia en abuso sexual infantil: ¿una tarea pendiente en Chile? *Summa Psicológica UST, 14*(1), 1-11.
<https://doi.org/10.18774/summa-vol14.num1-227>
- Hetzel-Riggin, M., Brausch, A., & Montgomery, B. (2007). A meta-analytic investigation of therapy modality outcomes for sexually abused children and adolescents: An exploratory study. *Child Abuse and Neglect, 31*(2), 125-141.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.10.007>
- Jessiman, P., Hackett, S., & Carpenter, J. (2017). Children's and carers' perspectives of a therapeutic intervention for children affected by sexual abuse. *Child & Family Social Work, 22*(2), 1024-1033.
<https://doi.org/10.1111/cfs.12322>
- Krause, M. (2011). *Psicoterapia y cambio. Una mirada desde la subjetividad* (2ªed). Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Midgley, N. (2004). Sailing between Scylla and Charibdis 1: Incorporating qualitative approaches into child psychotherapy research. *Journal of Child Psychotherapy, 30*(1), 89-111.
<https://doi.org/10.1080/0075417042000205814>
- Nelson-Gardell, D. (2001). The voices of victims: Surviving child sexual abuse. *Child and Adolescent Social Work Journal, 18*(6), 401-416.
<https://doi.org/10.1023/A:1012936031764>
- Núñez, L., Midgley, N., Capella, C., Alamo, N., Mortimer, R., & Krause, M. (2021). The therapeutic relationship in child psychotherapy: Integrating the perspectives of children, parents and therapists. *Psychotherapy Research, 31*(8), 988-1000.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1876946>
- Pereda, N., Greco, A.M., Bartolomé, M., Suárez-Soto, E., Kanter, B., Floreancing, T.A., Izquierdo-Martínez, G., & Arch, M. (2019). *Guía práctica para la investigación ética en violencia contra la infancia y la adolescencia*. Barcelona, España: Universitat de Barcelona.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A., & López-Soler, C. (2011). The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 11*(1), 67-93.
 Recuperado de <https://bit.ly/3BghDF3>
- Servicio Nacional de Menores. (2019). *Orientación técnica: línea programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM)*. Recuperado de <https://bit.ly/3PAgtsd>
- Tichelaar, H., Deković, M., & Endendijk, J. (2020). Exploring effectiveness of psychotherapy options for sexually abused children and adolescents: A systematic review of randomized controlled trials. *Children and Youth Services Review, 119*.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105519>
- Tornero, M. A. & Capella, C. (2017). Change during psychotherapy through sand play tray in children that have been sexually abused. *Frontiers in Psychology, 8*:617.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00617>
- Valles (2003). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid, España: Editorial Síntesis.

Fecha de recepción: 31 de agosto de 2021

Fecha de recepción de revisión 1: 31 de agosto de 2021

Fecha de recepción de revisión 2: 19 de abril de 2022

Fecha de aceptación: 19 de abril de 2022