

## CAPÍTULO 5

### Abuso sexual infantil. ¿Qué se repara en la terapia?

JOSEFINA MARTÍNEZ BERNAL

#### Introducción

Ya han pasado algunas décadas desde que, como país, nos abrimos a reconocer la cruda realidad del abuso sexual cometido contra niños y niñas que habitan nuestro territorio. Sin lugar a dudas, podemos decir que el paso de los años ha estado marcado por importantes logros, tales como la visibilización del tema a nivel de la opinión pública, el posicionamiento de esta problemática como una de las prioridades programáticas del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría (Ministerio de Salud, 2000) y la conformación de diversos equipos psicosociales especializados en la reparación del maltrato infantil, por mencionar solo algunos.

Si revisamos nuestra Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia, que regía para el período comprendido entre los años 2001 y 2010, es posible constatar que una de sus áreas estratégicas aparecía consagrada a la protección de los derechos infantiles en casos de amenaza o vulneración de los mismos. A saber, en ella se indicaba que “el Estado debe proveer los servicios necesarios para superar la situación de amenaza o vulneración de los derechos en que se encuentre un niño, niña o adolescente. Esta protección debe estar dirigida, por una parte, al restablecimiento de los derechos vulnerados, como a la reparación y rehabilitación del daño causado” (Gobierno de Chile, 2000, p. 23).

Es justamente en este punto donde constatamos que si bien hemos tenido avances significativos, aún tenemos muchas deudas pendientes con los niños y niñas que han sido sometidos a vejámenes de tal envergadura.

Pese a que hoy en día existen más centros especializados que hace unos diez o quince años, los profesionales que nos dedicamos al tema sabemos por experiencia que contamos con una cobertura aún insuficiente; muchas familias abultan largas listas de espera o siguen golpeando puertas en busca de atención para sus hijos, empujando una peregrinación muchas veces infructuosa. También sabemos que aunque en la actualidad haya aumentado la cantidad de niños que sí logran acceder a terapia psicológica, todavía estamos lejos de poder ofrecerles una atención apropiada y pertinente a las particulares necesidades que impone un trauma relacional de proporciones, como es el abuso sexual. Sesiones de treinta minutos, citaciones de frecuencia quincenal y hasta mensual, terapias de tan solo seis meses de duración, son todas condiciones que aún se observan en distintos puntos del país y que solo pueden obedecer a restricciones económicas o al hecho de haber sido concebidas por personas con buenas intenciones, pero escasos conocimientos sobre traumatización infantil.

La fuerte demanda asistencial, la exigencia de tareas burocráticas y el mandato de mostrar resultados traducidos en cifras de atención, son todas presiones que día a día viven los equipos dedicados a la reparación del maltrato grave. Sin lugar a dudas, todo ello limita la posibilidad de generar espacios para sistematizar la experiencia clínica acumulada y reflexionar en torno a cómo se está concibiendo el proceso de reparación. Así, pese a que hoy en día se haga mucha referencia al término "terapia de reparación", pareciera no existir una total claridad respecto del sentido con que se utiliza tal término. La realidad muestra que este acaba por convertirse en una expresión difusa y, peor aún, como vemos a propósito de este capítulo, muchas veces distorsionada.

Se suma a esta problemática el encontrarnos con escasa literatura especializada, al menos de habla hispana, que brinde a los profesionales orientación respecto de qué es y cómo se conduce una terapia de reparación. A decir de la autora y psicoterapeuta italiana Marinella Malacra (2000): "Ha sido una desagradable sorpresa constatar que, en el notable flujo de escritos que continuamente afrontan el tema del abuso sexual en la infancia, la cuota de publicaciones sobre la terapia y sobre sus problemáticas es decididamente minoritaria con respecto a la que se ocupa de la diagnosis, con muchas contaminaciones con respecto a la exigencia de la prueba judicial, o de las características generales del fenómeno. Parece que este último sea más 'estudiado' que 'curado'" (p. 14).

El presente capítulo pretende instalar una discusión respecto del concepto "reparación", intentando llegar a una definición que oriente el quehacer del psicoterapeuta. En estas páginas se recogen las reflexiones llevadas a cabo en el contexto de un proyecto de investigación del Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato de la Pontificia Universidad Católica,<sup>15</sup> complementadas con las ideas del equipo del Centro Meráfora de Psicoterapia Infantil<sup>16</sup>.

En primer lugar, se presentará una reflexión crítica a la acepción con la cual se ha llegado a utilizar el término "reparación", desgraciadamente, de manera bastante extendida, para luego proponer una vuelta al sentido original de dicho vocablo. Realizando el carácter relacional del proceso reparatorio, se analizarán las propiedades que debe tener el vínculo que el terapeuta ha de establecer con el niño, para luego trazar la ruta que deben recorrer juntos en aras a iniciar la elaboración del trauma sufrido.

15 Proyecto Fondecyt 1030933, año 2003 y 2004, "Diseño, implementación y evaluación de un modelo psicoterapéutico grupal para niños y niñas que han sufrido abuso sexual y sus madres". Josefina Martínez, Investigadora responsable; Caroline Sinclair, Carolina Araya y Ana María Aron, coinvestigadoras.

16 El equipo del Centro Meráfora está compuesto por las psicólogas Rossana Calacari, Elena Sepúlveda y Josefina Martínez.

## ¿Qué entendemos por reparación? Hacia un intento de definición

¿Qué es lo que se repara en la terapia? Si como psicólogos sabemos que el lenguaje crea realidades, preocupa de sobremanera que en la práctica psicoterapéutica “reparar” se utilice como sinónimo de “arreglar un desperfecto o avería”. Y preocupa más aún cuando se considera que lo que se debe reparar o arreglar es justamente al niño o niña que ha sido víctima de abuso o cualquier otra forma de maltrato. Esta manera de entender el proceso de reparación queda en evidencia cuando se escucha hablar de “los niños reparados” al momento de referirse a aquellos que ya han completado su proceso terapéutico. Una denominación tan poco afortunada como la anterior deja entrever una postura cosificante y patologizadora, en base a la cual los niños pueden ser inadvertidamente revictimizados al ser considerados como objetos o artefactos que requirieren algún tipo de refacción. La intervención reparatoria así entendida viene avalada por la creencia en un daño que echa raíces en el niño, que pasa a instalarse en su interior y del cual hay que deshacerse para que este vuelva a funcionar igual que antes.

¿Es que acaso hay algo malo dentro de los niños y niñas que han sufrido abuso sexual? ¿Algo sucio, roto o descompuesto que requiriera ser limpiado o arreglado? ¿No es cierto acaso que lo negativo, malo o incorrecto reside en las acciones de quien cometió el abuso y no en la persona del niño? Sin desconocer los efectos que pueda generar el abuso sexual en los niños y niñas, es importante insistir en que lo que se está reparando no es al niño o niña en cuestión: lo que se está reparando es el daño producido por el accionar de quien instauró una relación abusiva. De este modo, más que cuestionarnos qué es lo que se repara, debiéramos más bien preguntarnos con quién se repara. Esta última formulación nos lleva a pensar en términos relacionales, entendiendo la reparación como un acto de desagravio, dirigido a

un niño o niña cuyos derechos han sido vulnerados o, mejor dicho, brutalmente atropellados.

La Tabla 1 pone en evidencia el contraste que existe entre considerar la terapia como un espacio para reparar al niño versus entenderla como un contexto propicio para reparar con el niño. Cuando los esfuerzos del terapeuta se dirigen a reparar al niño, a pesar de sus mejores intenciones lo único que está logrando es agudizar la estigmatización ya de por sí generada por el abuso. La sobre focalización en el daño lo lleva a hablar de un “niño abusado”, nomenclatura que contribuye a señalar una condición estática difícil de modificar y a definir una identidad cuyo eje central pasa a ser el abuso. Por el contrario, el terapeuta que dirige sus esfuerzos a reparar con el niño, contribuye a liberarlo de una sentencia prematura y condenatoria. Este profesional no trabaja con un niño abusado, sino con un “niño que sufrió abuso”, utilizando de este modo un lenguaje no reduccionista o deterministicista, que busca circunscribir el abuso sin perder de vista a la persona completa que lo ha padecido. Así, si bien tiene en consideración el daño, el terapeuta busca que su mirada no se nuble y pueda posarse también en otras experiencias del niño o, mejor aún, en sus recursos resilientes y fortalezas.

Tabla 1  
Reparar al niño vs reparar con el niño

Reparar AL niño	Reparar CON el niño
Lo cosifica, lo considera como objeto	Lo humaniza, lo considera como sujeto
Lo patologiza	Lo reconoce en sus derechos y en su condición de persona
Lo considera como portador de algo negativo en su interior	Considera que lo negativo reside en la conducta de quien abusó y no en el niño mismo
Lo pierde de vista como una persona completa y lo estigmatiza (“niño abusado”)	Lo visualiza como una persona completa, más allá de su experiencia traumática (“niño que sufrió abuso”)

Pese a que en estricto rigor la reparación, entendida como acto de desagravio, debiera provenir de quien ha ejercido el daño, en los casos de abuso sexual es poco usual que esto ocurra. Con un perpetrador sin disposición a reconocer el delito cometido y asumir el daño generado por sus actos, es poco realista esperar un genuino arrepentimiento, acompañado de la intención de pedir disculpas al niño que ha sido víctima de sus abusos. Sin embargo, haciendo uso de la noción de sistema abusivo (Barudy, 1998, 1999), aún tenemos a los terceros quienes, querámoslo o no, también deben reparar con ese niño. Así, si bien como terapeutas debemos ayudar a que todas las personas significativas para el niño o niña realicen acciones reparatorias con él, no debemos olvidar que los profesionales de la salud también formamos parte de ese grupo al cual llamamos terceros y que pareciera tan ajeno a nosotros.

¿Por qué los terapeutas también debemos reparar con los niños que han sufrido abuso sexual? Porque la terapia, entendida como un espacio seguro, nos brinda una tribuna privilegiada para dicho propósito; porque somos representantes del mundo adulto y al conocer el sufrimiento que viven estos niños tenemos la responsabilidad de hacerlo. ¿Qué razón podríamos tener para no reparar con los niños si esto es algo que está a nuestro alcance? Al final de cuentas, realizar un acto de desagravio ¿no es lo mínimo que podemos ofrecerles?

Pero ¿en qué consiste exactamente este acto de desagravio y cómo se implementa a través de la psicoterapia? ¿Cómo se repara con un niño en el espacio terapéutico y cómo repercute esto en su vida actual y futura? Entendiendo la reparación en términos relacionales, es decir como un proceso que solo puede ocurrir en el encuentro con otros, a continuación se describirán dos dimensiones que, a nuestro juicio, contribuyen a convertir la psicoterapia en un espacio propicio para otorgar el desagravio que estos niños merecen. La primera dimensión apunta al vínculo terapéutico y a la cualidad que este debe asumir para lograr que el niño o la niña vuelvan a sentirse personas dignas de

respeto. La segunda dimensión se refiere a la terapia como un espacio que rompe el silencio y brinda al niño o a la niña la oportunidad de elaborar e integrar el abuso sufrido.

### **Reparar restituyendo la dignidad del niño**

Para todo profesional del área es bien conocida la humillación y vergüenza que viven los niños sometidos a un abuso sexual. Ellos no solo son conminados a internalizar el discurso denigratorio y culpabilizante que el abusador les dirige, sino que además deben enfrentar las reacciones de un entorno que los mira con escepticismo y, cuando no, los estigmatiza aproximándose a ellos como niños irremediablemente dañados. En una etapa evolutiva donde los mensajes recibidos desde el medio más cercano cobran especial protagonismo en la formación del autoconcepto, el niño o niña termina por convencerse de ser el culpable, el causante de su tragedia personal y familiar, el malo, el sucio, el marcado para siempre con el estigma del abuso; en definitiva, el ser indigno, que no merece respeto, reconocimiento ni aprecio de los demás.

Considerando lo anterior, en primera instancia es menester entender la reparación como un proceso relacional cuyo norte es la restitución de la dignidad que el abuso injustamente arrebató al niño o niña.

¿Cómo se restituye la dignidad de un niño o niña en el espacio de psicoterapia? Dicho cometido se logra cuando se establece con él o ella un vínculo basado en el buen trato, esto es, una relación terapéutica que valda al niño como sujeto y, por ende, lo reconoce como un legítimo otro, digno de consideración y valoración (Martínez, 2008). Al mostrar un profundo respeto a su condición de niño y de persona, el terapeuta se le aproxima de un modo diametralmente opuesto al exhibido por el abusador, quien lo cosifica y desconoce sus necesidades y vivencias.

La Tabla 2 resume las principales diferencias existentes entre el proceso relacional abusivo y el proceso relacional terapéutico--reparatorio, quedando de manifiesto que a pesar que ambos designan la relación que un adulto establece con un niño, sin lugar a dudas la cualidad de dicha relación es muy distinta en un caso y otro. La figura de un abusador que saca provecho de la diferencia jerárquica que tiene con el niño o niña y que utiliza en su propio beneficio el poder que esta le otorga, contrasta de manera radical con la figura de un terapeuta, también adulto, que toma conciencia de la enorme responsabilidad que implica tener poder sobre un niño y, por ende, lo asume con sumo cuidado, poniéndolo al servicio de la protección y desarrollo de este.

Lejos del sometimiento y silenciamiento impuestos por el abusador, el terapeuta:

- Es responsable del curso de la terapia, pero siempre sigue al niño y permite su activa participación.
- Pone límites, pero jamás doblega.
- Respeto la privacidad y ritmo del niño y procura no transgredirlo o apurarlo a través de presiones.
- Permite su abierta expresión sin nunca imponerle un secreto.
- Es transparente y jamás le miente o engaña.

Tabla 2  
Diferencias entre proceso abusivo y proceso terapéutico--reparatorio

Proceso relacional abusivo	Proceso relacional terapéutico--reparatorio
Relación de maltrato	Relación de buen trato
Abuso de poder por parte del adulto	Uso responsable del poder por parte del adulto
Cosificación e invisibilización del niño	Reconocimiento del niño como un legítimo otro, respetando su condición de sujeto
Dominio y búsqueda del sometimiento por parte del niño	Protección y búsqueda de la activa participación y abierta expresión por parte del niño
Transgresión a los límites personales del niño	Respeto de la privacidad del niño, tanto en términos físicos como emocionales
Dinámica de silenciamiento y engaño	Dinámica de apertura y transparencia

La reparación como restitución de la dignidad, entonces, ocurre en el encuentro de ese niño o niña con personas, en este caso terapeutas, que logran verlos más allá de la atrocidad que han debido vivir, con seres sensibles a su sufrimiento, pero también sensibles a sus alegrías, aficiones, habilidades e intereses; con figuras que los consideraran como niños normales y que, dejando de lado una postura de fatalidad al momento de imaginar su futuro, se convierten en portadores de esperanza. A saber, "(...) al niño vulnerable que siente cómo cae sobre él la mirada grave, pesimista, desesperada de quien rendiría que ayudarlo, se le destruye más que se le reconstruye, por mejor voluntad que tenga el profesional" (Tomkiewicz, 2003, p. 290).

El vínculo bien tratante establecido por el terapeuta brinda al niño un marco relacional que puede servirle como parámetro de contraste frente al abuso. De este modo, podemos decir que un niño al cual se restituye su dignidad:

- Toma conciencia de ser una persona normal, a la cual le ha ocurrido algo anormal, algo que ningún niño o niña debería vivir.
- Descubre que, a pesar de lo vivido, es una persona valiosa y merecedora del respeto de los otros.
- Se da cuenta de que posee recursos, destrezas y cualidades que el abuso tal vez no dejaba ver.
- Participa de una relación respetuosa que, de manera experiencial, le permite aprender que existen otras formas de interactuar con los demás, alternativas al uso de la violencia.
- Deja de legitimar el abuso y el maltrato, sin verlos ya como "la manera normal" o "la única forma existente" de tratar a los niños.

Con todo lo anterior, el niño o niña no solo recuperará su dignidad, sino que también recobrará la esperanza en las relaciones humanas, gracias a que a través del vínculo terapéutico ha tenido la oportunidad de vivenciar el aspecto positivo y gratificante que estas pueden tener (Gil, 1991).

Por último, resulta importante tener en cuenta que este vínculo bien tratante del cual hemos venido hablando, es el elemento más gravitante al momento de convertir la terapia en un espacio seguro. De hecho, podemos decir que el terapeuta que repara con el niño al restituirle su dignidad está construyendo una plataforma segura desde la cual este podrá aventurarse a realizar el intenso y también atemorizante trabajo de elaboración. Sin una figura que acompañe al niño o niña en dicho camino, no existen los resguardos necesarios para adentrarse en él. El psicoterapeuta, gracias a su formación y experiencia clínica previa, conoce la ruta. El niño no y, siendo además pequeño, tiene buenas razones para estar asustado al momento de comenzar la marcha que le propone la psicoterapia.

### Reparar generando condiciones propicias para elaborar la experiencia

La dinámica relacional propia del abuso sexual, caracterizada por la imposición de la ley del silencio, deja al niño atrapado en una situación de la que difícilmente logrará escapar por sus propios medios. Sin quedarle más alternativa que guardar el secreto para resguardar su propia integridad y la de su familia, sus posibilidades de pedir ayuda son prácticamente nulas. Junto con ello, es importante considerar que el abusador se ha encargado de ir aislando paulatinamente a su víctima, ya sea prohibiendo o restringiendo sus oportunidades para el contacto social, o predispóniéndola negativamente hacia otras figuras significativas. Aislado y silenciado, el niño queda despojado del permiso para expresar sus vivencias y carece de referentes con los cuales contrastar su experiencia o visión respecto de lo que está ocurriendo. A decir verdad, su único referente pasa a ser el adulto que comete el abuso, a quien el niño debe someterse, tomando sus puntos de vista como reales y sus palabras como el discurso oficial al que hay que ceñirse en forma estricta, sin posibilidad alguna de disentir.

Pese a que muchos abusos permanecen en secreto hasta la adultez de la víctima o incluso para siempre, también hay casos en que este es develado o descubierto durante la niñez. Desgraciadamente no son pocas las ocasiones en que se cierne la duda sobre tal divulgación, de modo que el niño comienza a ser visto con suspicacia por un entorno que se dejará cegar por la incredulidad. La amenaza que implica reconocer que hechos tan horribles puedan suceder o que personas que conocemos puedan incurrir en semejantes atrocidades, hacen prevalecer una tendencia a proteger la honra del adulto inculpaado. Mientras tanto, la honra de los niños involuntarios pareciera ser un tema que, curiosamente, no preocupa a nadie.

Aunque hay niños y niñas que tienen la fortuna de contar con adultos dispuestos a creer en ellos y a protegerlos mediante acciones

orientadas a interrumpir el abuso, también es cierto que, las más de las veces, ellos se enfrentan a un ambiente de silencio una vez que se ha puesto fin al atropello que estaban viviendo. Con la errada intención de "no hacerlos sufrir más" o de "ayudarlos a olvidar", el entorno de estos niños vuelve a callar, evitando referirse a lo ocurrido y/o bloqueando toda iniciativa infantil destinada a hacer preguntas o afirmaciones relativas al abuso. Las escasas conversaciones entabladas por el adulto suelen tener por único objetivo "aclarar los hechos", "llegar al fondo de la verdad" o aliviar su propia angustia, dándose origen a un interrogatorio insistente e intrusivo, que pierde de vista el impacto que puede tener para los niños —que han sufrido un trauma— hablar de esta manera. Una vez más ellos se sienten bajo presión; una vez más han quedado solos con sus vivencias, abandonados a su suerte en la difícil lucha por comprender lo incomprendible.

Hemos de tener en cuenta que todo ser humano, sea niño o adulto, tiene la necesidad de ir entendiendo lo que sucede a su alrededor, además de ir elaborando lo que va experimentando. Sin embargo, ¿cómo podría entender un niño la brutal experiencia de verse enfrentado prematuramente a una sexualidad de tipo adulta y/o distorsionada? ¿Cómo podría asimilar una experiencia que rebasa todo parámetro de lo que constituye una relación normal entre un adulto y un niño? ¿Cómo podría procesar una experiencia que no calza con ningún esquema previo que pudiera servir de punto de referencia para entender lo que está ocurriendo? Y, más aún, ¿cómo hacerlo solo, sin nadie que lo ayude en tan difícil proceso? Sin lugar a dudas no podría. Y no por una falla personal, sino porque ningún niño sometido a una situación tal lograría hacerlo. Por lo mismo, enfrentado al horror y abrumado por sentimientos de confusión, el niño que es dejado solo con sus vivencias probablemente terminará disociando su experiencia o atribuyéndole algún significado que le permita sobrevivir. Desgraciadamente, dicho significado suele ir en

detrimento del niño o niña, pues tenderá a orientarse a la resignación o normalización de algunos aspectos del abuso ("así son los adultos", "así es la vida") o a la autoculpabilización ("yo lo provoqué", "yo me lo merezco").

De acuerdo con lo antes descrito, es evidente que al niño que está sufriendo o ha sufrido abuso sexual le son negadas las condiciones mínimas que toda persona necesita para asimilar sus experiencias, dadas un sentido e integrarlas a su historia de vida. En efecto y a modo de recapitular lo ya señalado, hemos de considerar que, en tales circunstancias, estamos frente a un niño o niña:

- Que ha tenido vedada la expresión y, por ende, no ha podido experimentar alivio emocional.
- Que, en la mayoría de los casos, no ha podido compartir sus experiencias con nadie y, por lo mismo, no ha tenido ocasión de contrastarlas, mirarlas con perspectiva o someterlas a crítica o revisión.
- Que, por lo general, no ha tenido quién de verdad valide o legitime sus vivencias, gracias a lo cual ha llegado a sentirse "anormal" o "extraño" por el solo hecho de sentirlas.

Teniendo todo lo anterior en mente, es menester entender la relación como un proceso relacional orientado a generar condiciones propicias para que el niño pueda elaborar el trauma sufrido. Tales condiciones, por cierto impensables en un ambiente dominado por el secreto, consisten en romper el silencio y devolver la voz al niño, acallada primero por el abusador y luego por los terceros. Esto facilitará el contacto con nuevos referentes de realidad e irá permitiendo la paulatina expresión del niño, abriéndose las puertas a la posibilidad de procesar las vivencias asociadas al abuso.

El carácter relacional de dicho proceso queda de manifiesto cuando tomamos en cuenta que el niño necesita de otro que haga de testigo y contenga las dolorosas vivencias verdaderas en la terapia. A saber,

el camino a recorrer para elaborar una experiencia traumática suele tener recónditos recovecos, innumerables desvíos y los más diversos escollos y desafíos. Siendo un camino difícil y atemorizante, el niño necesita contar con un guía experimentado que conozca las direcciones generales de la ruta a seguir; un guía que sepa conducirlo de manera segura, evitando que corra peligro de retraumatización si asume riesgos de manera abrupta y prematura, sin estar aún preparado para hacerlo. Por lo mismo, es un guía paciente, que evita acelerar el paso, que sabe esperar, pero que también entiente cómo alentar la marcha para seguir adelante.

En este avanzar y, por qué no decirlo, en ocasiones también retroceder, el terapeuta brinda orientaciones, pero jamás pierde de vista que el niño debe ir haciendo sus propios descubrimientos. En el transcurso de este viaje, terapeuta y niño se transforman en coexploradores de la experiencia abusiva y es acá donde quien hace de guía ayuda a que el niño vaya descubriendo aristas de su experiencia, hasta ese momento no consideradas. Nuevamente se hace evidente la necesidad de otro: con sus cortos años el niño no tiene una experiencia de vida que le permita poner en perspectiva lo sucedido y, además, probablemente crea ser el único niño que ha vivido semejante situación. Por otro lado, es justamente este otro el que brinda un parámetro de contraste, un punto de vista diferente al del abusador; lo que va demostrando al niño que existen diferentes visiones de las cosas y que la postura del perpetrador no es la única ni la "más correcta".

Intentando operacionalizar el proceso de elaboración del trauma generado por el abuso sexual, se presentan y describen a continuación las fases que, a nuestro juicio, componen o hacen posible dicho proceso. Tales fases, que por cierto no se ciñen a una lógica lineal, consisten en:

a) **Generar una narrativa acerca de la experiencia traumática:** Implica ayudar al niño a simbolizar su experiencia, generando una representación acerca de esta. El hecho de representarla a través

de un relato verbal, lúdico o plástrico permite que el niño tome distancia respecto de dicha experiencia y pueda mirarla con perspectiva. Junto con ello, la posibilidad de representación le confiere una forma más delimitada, tornándola más manejable para el niño.

b) **Procesar la experiencia traumática:** Consiste en brindar oportunidades para que el niño opere sobre la representación de su experiencia, llegando a desarrollar un sentido de control sobre la misma. A través del proceso de coexploración terapéutica, el terapeuta insta al niño a someter a revisión lo ocurrido, alentándolo a mirar su experiencia desde otros ángulos para así descubrir nuevos significados. A diferencia de lo que podría ocurrir en la terapia con un adulto o con un adolescente mayor, en la terapia con un niño dicha exploración no ocurre a propósito de una revisión reflexiva o abstracta; por el contrario, se trata de revisión concreta, que ocurre en la acción y usualmente tiene lugar en el escenario lúdico. Así, podemos decir que el procesamiento ocurre cuando el niño opera sobre su experiencia, cuando adquiere dominio sobre ella y cuando consigue transformarla a través de su accionar y de la ayuda brindada por el terapeuta.

c) **Resignificar la experiencia traumática e integrarla a la propia biografía:** Implica desarticular el discurso abusivo denigratorio y culpabilizante que el niño se vio obligado a internalizar, ayudándolo a redefinir las visiones de mundo, de sí mismo y de los otros que antes fueron contaminadas por el abuso. En lo que respecta al abuso sexual en sí mismo, las resignificaciones fundamentales de lograr son la desculpabilización del niño y el registro de lo ocurrido como un hecho horroroso, pero que no por ello ha de determinar por completo el curso de su existencia. Esto último señala la necesidad de ayudarlo a ver el abuso como una parte de su vida, pero *no* como *la* vida. En otras palabras, ayudarlo a reconocer que esto ocurrió, pero que no hay razón para que se traduzca en una sentencia que lo condena, sin ninguna posibilidad de salida. Siendo coherentes con tal afirmación, es evidente que la terapia no puede

focalizarse exclusivamente en el abuso sexual. Si decimos que el abuso es parte de la vida, pero no es la vida, tendremos que saber acoger otras preocupaciones que traiga el niño, otros hechos dolorosos o traumáticos y, sobre todo, otros intereses, aficiones, talentos o cualidades que abran paso a la resiliencia y le demuestren al niño que no todo está perdido. Una vez más, acá el terapeuta se convierte en un portador de esperanza (Poilpot, 2003).

En síntesis y apropiándonos de las palabras de Beverly James (1989), podemos afirmar que a través de este viaje iniciado en la terapia el niño desarrolla

(...) un sentido de sí mismo en el cual sabe que él es más que sus experiencias, su cuerpo, sus posesiones y sus relaciones. Aprende que a los niños les pueden ocurrir cosas terribles y que él no es el único niño que ha sufrido esa horrible experiencia. Aprende que otros niños han sobrevivido y que también él o ella lo harán, y que no tiene que ser una súper persona ni humillarse a causa de lo que pasó (...). Se le ayuda al niño a reconocer, y a apreciar sus fortalezas físicas y emocionales actuales, así como sus limitaciones, sin minimizar o como una parte de su historia (p. 52).

### Conclusiones

¿En qué momento perdimos el rumbo? ¿Cómo fue que llegamos a hablar de reparar a los niños que han sufrido abuso sexual? ¿Cómo fue que comenzamos a referirnos a ellos como los "niños reparados"? ¿Cómo nos explicamos el hecho de haber perdido de vista el carácter relacional de la reparación, si desde sus orígenes la teoría psicológica, especialmente la psicoanalítica (Klein, en Laplanche y Pontalis, 1996), lo consigna como un término que alude a compensar a quien le ha sido infligido un daño? ¿Es acaso desconocimiento? ¿Es la falta de tiempo para revisar la propia práctica clínica y reflexionar crítica-

mente en torno a ella? ¿Es el resabio de una cultura adultista que sigue cosificando a los niños a pesar de haberse ratificado hace ya varios años la Convención de los Derechos del Niño?

Sea cual sea la respuesta, lo importante es recobrar el rumbo y evitar volver a perderlo. Para hacerlo con éxito no hay más remedio que hacerse a un lado del camino, hacer un alto para remirar y repensar nuestro quehacer, detenernos y escucharnos a nosotros mismos, poniendo atención al sentido o sinsentido que las diversas intervenciones que realizamos tienen para nosotros. Pero por sobre todas las cosas, es fundamental que nos detengamos a escuchar a los niños y observar lo que ellos necesitan. Una mirada atenta nos hará ubicar las coordenadas que tanto necesitamos.

La revisión crítica de la comprensión del término reparación sostenida por cada miembro de un equipo es una responsabilidad que no podemos soslayar. No se trata de una discusión abstracta, de interés meramente teórico o académico. Muy por el contrario, se trata de revisar ideas que se traducen en una praxis, en un modo particular de acercarnos al sufrimiento de los niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual. Cuando trabajamos con personas y, especialmente, cuando estos son niños que han sufrido un trauma, no podemos darnos el lujo de dejar que nuestras ideas, creencias o preconceptos actúen de manera azarosa sobre nuestro modo de hacer terapia.

En estas páginas se presentan las ideas que al equipo del Centro del Buen Trato y al equipo del Centro Metáfora les hacen sentido. Nos parece que reparar *con* los niños que han sufrido abuso sexual constituye un imperativo ético, algo que les devuelve la dignidad y la esperanza. Cada equipo debe buscar las propias ideas, aquellas que los interpelen y les haga sentido. La generación de espacios para la reflexión clínica y sistematización, sin lugar a dudas, es una necesidad y no un lujo: una necesidad para evitar el desgaste de los profesionales y una necesidad para los niños que claman por una atención pertinente a su realidad personal.