PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA CLÍNICA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROYECTO DE PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 10 AÑOS DE LA FUNDACIÓN WIÑARINA

Integración de Arteterapia en el programa de prevención del maltrato y el abuso sexual infantil "¡Grita muy fuerte!" propuesto por la Asociación RANA (Red de Ayuda a Niños Abusados).

AUTORAS:

EMILIA SILVA ARIAS

CAMILA SOTO TORRES

DIRECTOR:

EDUARDO ALFONSO BRAVO MONCAYO

QUITO, 2023

Dedicatoria

Quiero dedicarle este trabajo principalmente a mi mejor amiga Camila Herrera, quien vio en mí la vocación de psicóloga y confió en mis capacidades antes que cualquiera, sin su presencia en mi vida, nada de esto sería posible. Dedico a Dios, a mis padres Rogger y Mónica, a mi familia, amigos y a todas las personas que con una palabra, con un abrazo, con una risa o un consejo me recordaron que puedo ser una gran profesional y persona. A mi disertación y a quienes celebran conmigo este paso, los llevo para siempre en mi alma.

Camila Soto

Esta tesis va para la Emilia del futuro, como recordatorio de que Dios ha sido bueno y fiel en cada momento de mi vida y eso no cambiará. De que soy capaz de llegar tan lejos como me proponga y que no hay sueños imposibles. De lo bendecida que soy de estar rodeada de tantas personas que me aman y apoyan para seguir creciendo.

Que este sea el recordatorio para cada día esforzarme por ser mejor persona y profesional; y así, aportar a la vida, ojalá, de muchos.

Emilia Silva

Agradecimientos

Agradezco a Dios por siempre cumplir sus promesas y prepararme con amor para cada momento. A mis padres, hermanos y sobrinos por su apoyo constante y amor incondicional; a Berthita, por su confianza y cariño, si Dios no la usara esto no sería posible. A mi novio Javi, quien me ha motivado y apoyado en cada paso; a mi Gani, la compañía perfecta en las tesis y la vida. A Ani, Isa y Ale, quienes con su amistad incondicional me alegran los días. Y al final, pero no menos importante, a Cami Soto, mi amiga, colega y compañera con quien he compartido esta hermosa tesis, gracias no solo por tu compromiso y dedicación sino también por tu maravillosa amistad. A todos/as, gracias.

Emilia Silva

Quiero brindar un abrazo fuerte y lleno de agradecimiento a cada persona que me ha hecho sentir escuchada, apoyada y amada en este proceso. Gracias a quien con paciencia me cuidó y me recordó mi propósito cuando me sentía perdida. Gracias a Dios, que se ha hecho presente a través de mis padres Mónica y Rogger, mis hermanos Daniel y Gabriela, mis tíos/as, mi prima Yuliana, mis perros, mis mejores amigas e indudablemente Emilia, quienes han sido mi refugio, mis razones para seguir y son la mayor evidencia de que existe el amor leal e incondicional en mi vida.

Camila Soto

Juntas queremos agradecer y reconocer la importancia de una buena amistad en esta etapa. La universidad ha sido un camino lleno de experiencias que sin duda no serían igual sin personas excepcionales, como son nuestras amigas Nat y Nathy, pues con ustedes, los almuerzos, las clases y la vida en general obtuvo muchos colores. A las chicas “PDF” Sari, Vale, Karen, Fiore, Cynthi y Lu, quienes llegaron a nuestras vidas a recordarnos que no hay

nada más fortalecedor que la escucha y la empatía. A todas, gracias por dejarnos experiencias inolvidables que llevaremos en el corazón, les queremos muchísimo.

Finalmente, queremos brindar un sincero agradecimiento a los profesores/as que nos guiaron a lo largo de nuestra carrera y nos impulsaron a ser mejores profesionales. Gracias especialmente a nuestro tutor Alfonso, quien dedicó su tiempo y nos brindó la ayuda necesaria para que esta disertación salga adelante. De igual manera, damos gracias a la fundación Wiñarina por darnos la apertura para generar este proyecto en beneficio de los niños y niñas.

Resumen

Este proyecto tiene como objetivo plantear una integración de arteterapia en el programa de prevención contra el maltrato y abuso sexual infantil "¡Grita muy fuerte!" propuesto por la Asociación RANA, el cual es dirigido a niños y niñas de 6 a 10 años de edad, de la Fundación Wiñarina; la adaptación de tales actividades les permitirá adquirir conocimientos y herramientas de afrontamiento ante esta problemática. Esencialmente, se realiza una descripción del abuso sexual infantil, sus repercusiones e implicaciones en la vida de las/os niñas/os y sus familiares. Asimismo, se hace un recorrido de la historia, características, beneficios y diferentes técnicas del arteterapia. Por consiguiente, gracias a la recopilación de información se podrá incorporar las actividades de arteterapia en el programa, concluyendo así que, la adaptación de las técnicas puede brindar una experiencia significativa para los menores sobre educación y protección sexual integral, además de dar a conocer estrategias de intervención adecuada si viven esas situaciones o la ven en otros.

Palabras clave: prevención, maltrato, abuso sexual infantil, arteterapia, estrategias, actividades.

Abstract

The objective of this project aims to propose an integration of art therapy in the prevention program against child sexual abuse and mistreatment "¡Grita muy fuerte!" established by the RANA Association, which is designed for children from 6 to 10 years old, from the Wiñarina Foundation; the adaptation of such activities will allow them to acquire knowledge and coping tools to deal with this situation. Essentially, the program describes child sexual abuse, its repercussions and implications in the lives of children and their families. Likewise, there is a review of the history, characteristics, benefits and different techniques of art therapy. Consequently, thanks to the collection of information, it will be possible to incorporate art therapy activities in the program, thus concluding that the adaptation of the techniques can provide a meaningful experience for children on education and comprehensive sexual protection, in addition to providing appropriate intervention strategies if they experience these situations or see them in others.

Key words: prevention, mistreatment, child sexual abuse, art therapy, strategies, activities.

Índice de Contenido

Introducción **9**

Datos de la Organización **10**

Justificación **11**

Objetivos **13**
Objetivo General 13
Objetivos Específicos 13

Capítulo I: Maltrato y Abuso Sexual Infantil **14**
Definición 14
Situación en el Ecuador 15
Factores de Riesgo 16
Indicadores de Abuso Sexual 19
Consecuencias de Abuso Sexual Infantil 20
Prevención 21
Consideraciones para Intervenir en Caso de Abuso Sexual Infantil 24

Capítulo II: Arteterapia y Abuso Sexual Infantil **25**
Historia del Arteterapia 25
Definición del Arteterapia 28
Aplicaciones 30
Arteterapia en Niños 32
Arteterapia como Intervención en Casos de Maltrato y Abuso Sexual Infantil 35
Dibujo Libre y Pintura 35
Musicoterapia 36
Danzaterapia 38
Títeres 39
Psicodrama 41
Conclusiones 42

Capítulo III: Documentación de la Fundación Wiñarina **43**
Contexto e Historia de la Fundación 43
Organización de la Fundación 45
Talleres y Capacitaciones 47
Talleres para Padres 47
Talleres de Violencia y Maltrato 48
Capacitaciones 49
Lectura 50
El Arte en la Fundación 51

Capítulo IV: Implementación de Arteterapia en el Programa RANA para Niños y Niñas de 6 a 10 Años en la Fundación Wiñarina **53**
Programa RANA 53
Guía para Cuidadores 54
Cuento 55
Sesiones 56
Evaluación Final 59
Adaptación de Actividades de Arteterapia en el Programa RANA 59
Cuento 59
Sesión 1: “Los Secretos” 60
Sesión 2: “Pedir Ayuda” 61
Sesión 3: “Los niños y niñas no son culpables” 62
Sesión 4: “Decir NO” 63

Conclusiones **67**

Recomendaciones **69**

Referencias **70**

Anexo **75**

Índice de Figuras

Figura 1: *Historia del Arteterapia* 28
Figura 2: *Teatro, Música y Arte en la Fundación Wiñarina* 47
Figura 3: *Artes Plásticas en la Fundación Wiñarina* 52

Índice de Tablas

Tabla 1: *Resumen de las Actividades de Arteterapia en el Programa RANA* 64

Introducción

El maltrato y abuso sexual en el Ecuador y el mundo, es una problemática gravitante que rodea a la niñez por el grado de vulnerabilidad en el que se encuentra y la dependencia que tiene el menor hacia un adulto, el cual se esperaría que sea un cuidador responsable. Sin embargo, entendiendo que en el país 6 de cada 10 víctimas de violación corresponden a niñas, niños y adolescentes (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional del Ecuador, 2018) y que el criterio de un mayor no garantiza seguridad; se ve la necesidad de enseñar sobre la prevención contra el maltrato y abuso sexual a la población infantil; especialmente aquellos quienes se encuentran en contextos inseguros. Es así que, se propone prevenir a través del arteterapia, misma que se trabaja en problemáticas sociales para promover diferentes perspectivas de vida.

Tomando en consideración lo mencionado, en el primer capítulo de esta disertación se abordará el maltrato y abuso sexual infantil a través de un recorrido por su definición, la situación en el Ecuador, los factores de riesgo, los indicadores que den cuenta de que se está perpetrando estos actos y las consecuencias de ello. Además de la prevención y consideraciones importantes para abordarlo desde diferentes aristas. Esto con el fin de explicar las problemáticas que involucran este tema y recalcar la importancia de trabajar en un proyecto que busque prevenir esta situación en la que todos los ciudadanos tenemos un grado de responsabilidad.

En cuanto al segundo capítulo, se explicará el arteterapia a partir de un recorrido histórico por su desarrollo, su definición, sus múltiples aplicaciones; y por último, se enfocará a esta disciplina en el trabajo con niños y niñas. En un segundo momento, se vinculará el arteterapia con el maltrato y abuso sexual infantil a partir de las posibilidades de intervención

que brinda para estos casos; de modo que, se pueda comprender los alcances terapéuticos de esta práctica para incluirla en el proyecto propuesto.

En el tercer capítulo se documentará datos relevantes de la Fundación Wiñarina partiendo de su historia y el contexto social donde se ha desarrollado; después se explicará su organización, los talleres y capacitaciones que se imparte a cuidadores, maestros, niños, niñas y adolescentes, especialmente frente a temas de maltrato y violencia; y se abordará el rol de la lectura y la importancia que se le otorga a las actividades artísticas.

Finalmente, se realizará un cuarto capítulo para recoger la teoría trabajada y realizar una precisa adaptación del arteterapia en el programa de prevención del maltrato y abuso sexual infantil propuesto por la Asociación RANA, el cual va dirigido a niños y niñas de 6 a 10 años de la Fundación Wiñarina. Para lo cual, se detallará las actividades arteterapéuticas que se incluirán en cada sesión, el motivo de las mismas, además de un cuadro a modo de resumen que sirva como ayuda para los profesionales que apliquen el programa en la fundación. Por último, se explicarán las conclusiones a las que se ha llegado a partir de este recorrido y se recomendará aquello que se considere pertinente para la aplicación del proyecto y para trabajar esta problemática a nivel nacional.

Datos de la Organización

La Fundación Wiñarina es una ONG creada mediante el Acuerdo Ministerial 4459, en julio de 1996, como Sociedad Civil de Derecho Privado, sin fines de lucro, con patrimonio propio y administración autónoma, con el fin de atender a los/as niños/as y adolescentes hijos de personas privadas de libertad y ex privadas de libertad en situación de riesgo. Se ubica en Ecuador en la ciudad de Quito, Av. Mariscal Sucre, sector San Roque. La fundación busca desarrollar y ejecutar programas de factores protectores y preventivos de las diferentes

problemáticas sociales, a través de actividades participativas, talleres y capacitaciones, dirigido tanto a los/as niños/as como a sus familiares internos en los distintos centros carcelarios y cuidadores externos; para generar un impacto positivo en la calidad de vida de los beneficiarios, para lograr su desarrollo económico y social de manera sostenible.

Por lo tanto, se propone entregar el proyecto integral de prevención de abuso sexual infantil a las autoridades de la organización. De igual forma, se tomará en cuenta las necesidades de la comunidad para una óptima adaptación del programa; y así, se pueda visualizar resultados positivos y beneficiosos.

Justificación

El propósito del proyecto es desarrollar e implementar modificaciones de arteterapia en el programa de prevención del maltrato y el abuso sexual infantil "¡Grita muy fuerte!" propuesto por la Asociación RANA, dirigido a niños y niñas de 6 a 10 años de la Fundación Wiñarina. Se ha visto la necesidad de realizar dichas adaptaciones al contexto ecuatoriano y en particular a la organización mencionada, pues RANA resalta la importancia de que se presenten "ideas, sugerencias, notas e informaciones que orienten al profesional para utilizar el cuento e introducir el programa. Es así que, toda adaptación o modificación por parte del profesional, no solo es válida, sino que es deseable, ya que se deben considerar las características del grupo con el cual se va a trabajar" (Asociación RANA, 2010).

El programa contará con 5 sesiones acompañadas de diferentes actividades propuestas desde el arteterapia y un taller de concientización con base a la lectura de un cuento infantil "¡Estela, grita muy fuerte!". Este proyecto permitirá tratar temas de educación sexual, indagar los factores de riesgo y protección del abuso sexual infantil; y sobre todo, abordar los beneficios de la prevención ante este conflicto.

Es así que, se considera al arteterapia como una herramienta beneficiosa dentro de la prevención en problemáticas sociales, pues como Escobar (2008, como se citó en Larraín, 2016) plantea, el arte puede ser capaz de producir una situación nueva y desconocida que revela significados y promueve diferentes perspectivas de la realidad. De igual manera, la expresión artística logra representar un mundo interior o propio con significados sociales que constituyen la identidad colectiva. Además, el arte popular permite construir relatos históricos y culturales, da paso a la "producción de subjetividad" y habilita las diversidades; por esto, es visto como referente primordial al hablar de identidad colectiva y el factor de conexión entre lo social y la contestación política.

Por otro lado, dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2017- 2021, el Programa de Gobierno mencionó: "conjugamos el verbo erradicar: desde la corrupción, la desnutrición infantil y la pobreza extrema hasta la violencia basada en género, el maltrato infantil y todas las formas de discriminación por razones políticas, religiosas, sexuales, de identidad u otras que denigren la dignidad del ser humano" (Senplades, 2017). Por lo que, precisamente, el proyecto se ha propuesto implementar diversas estrategias artetereapéuticas para prevenir el abuso sexual infantil que brinde conocimientos básicos y concretos a niños/as dentro de la Fundación Wiñarina.

En el Ecuador, la prevención de abuso sexual infantil debe ser considerada como un foco de investigación y proyecto, debido a que en los últimos años el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional del Ecuador, informa en su "presentación de datos y cifras sobre la violencia contra niñas, niños y adolescentes, proyectada en el Primer Encuentro Nacional de la Red Contra la Violencia a Niñas, Niños y Adolescentes en Quito, 2018" (2018), que de cada 10 víctimas de violación, 6 corresponden a niñas, niños y adolescentes. En un 55,6% de los casos, la familia se limitó a tomar medidas preventivas o legales. El

Ministerio de Educación del Ecuador (2016), menciona la importancia de los valores, actitudes y personalidades que se desarrollan en niñas y niños que permiten proclamarse como seres únicos, con un cuerpo, un proyecto de vida e identidad. De igual manera, las herramientas fundamentales para el desarrollo de la sexualidad y afectividad son la información oportuna, hábitos y costumbres de convivencia saludable, autoconocimiento y una comunicación de calidad; pues la prevención de la violencia sexual deviene de estos elementos.

Objetivos

Objetivo General

Integrar el Arteterapia en el programa de prevención contra el abuso sexual infantil "¡Grita muy fuerte!" propuesto por la Asociación RANA, dirigido a niños y niñas de 6 a 10 años de edad, dentro de la Fundación Wiñarina; que les permita adquirir conocimientos y herramientas de afrontamiento ante esta problemática.

Objetivos Específicos

- Describir el abuso sexual infantil desde su concepto, repercusiones e implicaciones para la vida de las niñas/os y sus familiares.
- Determinar las características y beneficios de la arteterapia que aportan a la prevención del abuso sexual infantil.
- Incorporar las actividades de arteterapia en el programa de prevención contra el maltrato y abuso sexual infantil "¡Grita muy fuerte!", elaborado por la asociación RANA (Red de Ayuda a Niños Abusados).

Capítulo I: Maltrato y Abuso Sexual Infantil

Definición

De acuerdo a la Asociación RANA,

> El maltrato infantil se define como acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad (2010).

Sin embargo, este concepto engloba a diversas categorías como el maltrato, la negligencia y el abandono físico y emocional; además del maltrato perinatal, institucional, el Síndrome de Munchausen y el abuso sexual, en el cual se centra esta disertación.

Por lo tanto, se puede establecer que el abuso sexual es una de las múltiples formas de maltrato que existe, en este caso, en menores. Además, su concepto engloba tres factores generales, por un lado, están las acciones en las que se involucra a un menor en prácticas "que va desde el exhibicionismo y voyeurismo hasta la penetración" (Martínez, 2000). Por otra parte, está la diferencia etaria que suele existir entre el abusador y el abusado, pero sobretodo la relación de poder que tiene del primero sobre el segundo; lo que da paso al tercer factor, que es la manipulación como uno de los componentes principales para someter a la víctima (López Sánchez, 1996; Barudi, 1998 citado en Martínez, 2000).

Así, la Asociación RANA, reúne algunas de las características mencionadas y define el abuso sexual infantil como "cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento.

Puede incluir: penetración vaginal, oral o anal, (…), caricias o proposiciones verbales explícitas" (2010).

Situación en el Ecuador

Con el paso del tiempo, los derechos de niños, niñas y adolescentes han permitido dignificar su posición en una sociedad que ha normalizado su maltrato y sometimiento como justificación de disciplina familiar, escolar, etc. De modo que, en algunas culturas "raramente es asumida como un problema que implica toda la colectividad, solo los casos extremos con objeto de interés morboso para los medios de comunicación" (Casas, 1998).

En la actualidad, el hablar de abuso sexual resulta normal y necesario para prevenir y proteger, López afirma que "...el silencio sobre los abusos ha empezado a romperse muy recientemente en los años 60 y 80 en el mundo anglosajón y en el norte de Europa y entrada ya la década de los 90 en los países mediterráneos y en América Latina" (1999, p.13 citado en Martínez, 2000), de forma que, el tabú sobre este tema ha ido disminuyendo a partir de entonces; sin embargo, la problemática sigue vigente y la cantidad víctimas es alarmante.

De acuerdo al Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional del Ecuador,

> 1 de cada 10 mujeres de 15 o más años fue abusada sexualmente durante su infancia o adolescencia. (9% fue besada o su cuerpo fue tocado en contra de su voluntad, el 7% reporta que "sus partes íntimas" fueron tocadas sin su consentimiento, 4% señala haber sido obligada a desvestirse y mostrar las "partes íntimas".
>
> De cada 10 víctimas de violación, 6 corresponden a niñas, niños y adolescentes. 65% de casos de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes son cometidos por familiares 14% de manera periódica. 1 de cada 4 no avisó, a 1 de cada 3 le creyeron.

> Se constata la dificultad de las familias para prevenir y actuar frente al abuso sexual. En algo más de la mitad de los casos (55,6%), la familia se limitó a tomar medidas para evitar que el hecho se repita, y apenas el 15% optó por la denuncia. El resultado es que solo una tercera parte del total de niñas y adolescentes abusadas fueron atendidas o recibieron alguna respuesta (2018).

Estos datos muestran la situación tan crítica en la que se encuentra la seguridad, el bienestar y el desarrollo óptimo de gran parte de niños, niñas y adolescentes en el Ecuador. Asimismo, durante la época de encierro con la pandemia, el "#Quédateencasa" promovido por los estados y organizaciones mundiales, silenció la voz de millones de víctimas quienes tuvieron que convivir con sus agresores sin opción a denuncia hasta el 20 de abril del 2020, donde la Fiscalía General del Estado Ecuatoriano dio apertura a la denuncias por violencia física y psicológica a través de su página web (Pichincha, 2021); tomando en cuenta que gran parte de la población infantil en el Ecuador no tiene acceso a internet y menos la capacidad de generar una denuncia a través de estos medios, por lo que resulta ser la población más vulnerada y desprotegida ante estas situaciones. Por lo tanto, se concluye que "el abuso sexual infantil y los malos tratos son un problema de la comunidad, son un problema colectivo" (Asociación RANA, 2010) que hay que resolver urgentemente.

Factores de Riesgo

Dentro de los factores de riesgo del Abuso Sexual Infantil (ASI) se evalúa el entorno en el que el menor se encuentra, normalmente asociado con su círculo familiar; sin dejar de lado las características individuales de la víctima y considerando que estos no son únicos ni determinantes. Es decir, la realidad y situación de cada niño/a es diferente, por lo que, los factores de riesgo y protección, deben ser vistos como "una red de conjunciones que

favorezcan o disminuyan la probabilidad de ocurrencia de este tipo de situaciones" (Pereda, 2013 citado en García, 2016).

En 1987, Bronfenbrenner desarrolló un modelo ecológico en el que integra los distintos contextos de desarrollo infantil, en tres niveles principalmente: microsistema, exosistema y macrosistema. El microsistema se entiende por ser el entorno más cercano al individuo o con el que interactúa constantemente, como es el familiar o escolar. El nivel denominado exosistema hace referencia a su entorno social, los cuales se encuentran presentes en todos los microsistemas, por ejemplo: familia extendida, vecinos, e incluso, el trabajo de los padres del menor. Y por último, a nivel macro se evidencia la influencia socio-cultural e histórica en donde los demás niveles se desarrollan; pues intervienen conceptos importantes como la paternidad, roles de género, estatus económico, entre otros (García, 2016).

Desde otra perspectiva, el manual de Save the Children (2001 citado en García 2016), propone que, los factores de riesgo se pueden dividir en: individuales, familiares y socio-culturales. Evaluando los factores individuales, se evidencia que el sexo femenino es el más vulnerable, tomando en cuenta que, en los casos de abusos sexuales intrafamiliares, la mayoría de agresores son varones heterosexuales. Esto se puede afirmar mediante un estudio realizado en 22 países por Pereda y Gómez-Benito en el año 2009, en el que se reconoce que existe una "prevalencia media del ASI en varones del 7.4% y del 19.2% en mujeres". Sin embargo, las estadísticas que se muestran pueden variar y verse afectadas por la cultura, la sociedad y distintos factores que el/la menor enfrenta (Cantón-Cortés & Cortés, 2015).

De igual forma, la edad y su desarrollo físico o cognitivo son parte de los factores de riesgo, debido a la dificultad que pueden tener para resistirse, dar aviso del abuso, diferenciar las situaciones de riesgo, etc. O "menores carentes de afecto que pueden llegar a sentirse

halagados por parte del ofensor, a pesar de que a largo plazo este sentimiento placentero y positivo se convierta en culpabilidad" (Pérez, 1996, citado en García, 2016).

Ahora, respecto a los factores de riesgo familiares, existe mayor riesgo en el caso de que el niño o niña viva con solo una figura parental, donde empiece a involucrarse un tercero sin parentesco familiar que reemplace el padre faltante o, en casos de familias reconstituidas, la integración de un/a hermanastro/a (Black, 2001, citado en García, 2016); así como la convivencia constante con la familia extendida dentro del hogar, como abuelos, tíos o primos. Adicionalmente, García (2016), menciona el peligro que implica la insuficiente e inadecuada supervisión parental, el consumo de sustancias (drogas o alcohol) y una relación matrimonial conflictiva. En relación a esta última, es importante acotar que, se puede desencadenar la violencia intrafamiliar, maltrato físico y psicológico. Lo cual inserta al niño en un ambiente violento, donde el maltrato y abuso es normalizado. "Asimismo, son numerosos los autores que hacen referencia a la transmisión intergeneracional del maltrato, es decir, al hecho de que los agresores hayan sido víctimas de abuso sexual en su infancia" (McCloskey y Bayley, 2000, citado en García, 2016).

Para finalizar, dentro de los factores de riesgo socio-culturales, es fundamental reconocer que las escasas oportunidades laborales, la desigualdad económica, insatisfacción o conflictos en el trabajo, redes de apoyo inestables, falta de integración social, la normalización de actos violentos y la alta vulneración de los derechos de la infancia; son algunas de las causas que más influyen en el incremento de la tasa de abusos sexuales en el país (Save the Children, 2001, citado en García, 2016). Conociendo los diferentes contextos se puede dar un mejor análisis de cada caso, pues permite obtener una perspectiva amplia de los factores de riesgo y cómo estos se interrelacionan en la vida infantil.

Indicadores de Abuso Sexual

Cuando se habla de abuso sexual en menores, aparece la interrogante respecto a cuáles son los indicadores que puedan dar cuenta de los hechos. Sin embargo, Pere Fonte (2009, citado en Asociación RANA, 2010) establece que lo fundamental es tomar en cuenta los cambios particulares que existen en cada niño o niña, de modo que, las alteraciones en su comportamiento dicen mucho de las afectaciones que pueden estar viviendo. Sin embargo, es fundamental señalar algunos puntos claves que pueden dar luces de un abuso sexual, especialmente si se evidencia varios de ellos, puesto que muchos de los que se mencionará se pueden presentar por diferentes motivos.

En cuanto a los aspectos físicos, se pueden presenciar hinchazones, moretones, laceraciones, picazón, ardor y/o sangrado en la zona de los genitales. Asimismo, puede existir complicaciones al caminar o sentarse. Algunos indicadores psicológicos que se evidencian en el comportamiento del menor pueden ser: retomar acciones de etapas previas a la que le corresponde (ej: orinarse en la cama cuando había dejado de hacerlo); juegos y dibujos hipersexualizados; conductas autodestructivas; cambios abruptos de estado de ánimo reflejados en llanto, ira, miedo u hostilidad; comportamientos seductores exacerbados; masturbación compulsiva; rechazo exagerado a mostrar su cuerpo, a participar en actividades físicas, a tratar temas de índole sexual y rechazo a los adultos o búsqueda constante de protección (Pere Fonte, 2009, citado en Asociación RANA, 2010).

Amerita recalcar que, estos indicadores no se manifiestan netamente en casos de abuso sexual, sino también puedan dar cuenta de otros malestares que se suscitan en el desarrollo infantil; no obstante, los indicadores físicos coinciden en un 25% de los casos de abusos; por lo tanto, es importante tenerlos presentes al momento de evaluar un presunto ASI.

Consecuencias de Abuso Sexual Infantil

Gracias a una recopilación de muestras clínicas y expedientes judiciales, se ha podido obtener cierta información de las repercusiones que se presentan a partir de que se ha cometido el abuso contra el menor. En la infancia se muestran algunos síntomas característicos y alarmantes del ASI: empezando con la sintomatología física, se encuentra la enuresis, encopresis, cefaleas y dolores estomacales. Continuando con las consecuencias a nivel psicológico se pueden manifestar problemas cognitivos, retraso en el desarrollo, señales de ansiedad, retraimiento, trastorno post-traumático e hipersexualización (Mellon, 2006, citado en Cantón-Cortés & Cortés, 2015). La conducta sexualizada en los niños y niñas se puede evidenciar mediante comportamientos exagerados y repetitivos en relación a su sexualidad; por ejemplo, en el juego libre, con el uso de muñecos o dibujos de figuras humanas. De igual forma, la masturbación excesiva en lugares públicos o en espacios escolares (Cantón-Cortés & Cortés, 2015).

Asimismo, desde una perspectiva socio-emocional, también se puede encontrar los problemas externalizantes, entendidos más como conductas inapropiadas o negativas que se relacionan con la violencia, "trastornos disociativos, problemas en las relaciones con los iguales, bajo rendimiento escolar y desregulaciones en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos, debidos a una desregulación del eje hipotalámico hipofisario-adrenal" (Putnam, 2010, citado en Cantón-Cortés & Cortés, 2015).

Por otro lado, como consecuencias a largo plazo de ser víctima de abuso sexual infantil, Buttenheim y Levendosky (1994) mencionan que, "suelen lesionar la capacidad de las víctimas de disfrutar su sexualidad, su conducta sexual puede ser demasiado restringida o demasiado promiscua". Es claro que, tanto la restricción como la promiscuidad pueden provocar limitaciones en la intimidad y placer del acto sexual. Adicionalmente, hay una

confusión con los mecanismos de confianza; es decir, puede generar excesiva y falsa seguridad o total desconfianza respecto al consentimiento.

Ahora bien, la ruptura del ser sexual puede afectar y debilitar la capacidad de dar un consentimiento libre y seguro en actos sexuales con parejas, puesto que al principio puede existir aceptación, sin embargo, se puede poner en duda durante el acto. En su mayoría, esto ocurre cuando hay una asimetría no solo de edad, sino de poder en las relaciones, como es en el caso de los adultos y niños o profesores y estudiantes, entre otros (Freyd, 2003).

Definitivamente al momento de consentir una conducta sexual, intervienen diferentes funciones, factores y variables; por lo que, Freyd (2003), denomina al conjunto de mecanismos mentales presentes en el acto sexual como *Mecanismo de Decisión del Sexo Consensual* (MDSC). Esto se entiende como un número de funciones psicológicas que darán la aceptación o no de comenzar y continuar con el sexo; sin contar con una fuerza externa. "*La fuerza externa* no solo es una fuerza física implicada o real o una evidente fuerza psicológica sino también la fuerza más sutil de una diferencia de poder" (Freyd, 2003).

El MDSC trabaja de forma idónea, principalmente, en dos condiciones: primera, no debe existir una fuerza externa que genere presión o asimetría de poder. Y segunda, se debe tener acceso a una completa educación sexual, con información clara y adaptada a la realidad de cada sujeto. Pues solo así, "...un MDSC operativo produce una cognición consciente acerca del deseo y la elección que puede verbalizarse y comunicarse" (Freyd, 2003).

Prevención

De acuerdo a MacMillan, la prevención debe ser comprendida desde tres niveles. El primero tiene que ver con la información que se proporciona a la población en general o a una parte de ella, con el fin de disminuir la incidencia de abusos sexuales en menores. El segundo, hace referencia a una "pesquisa" o detección temprana de los factores de riesgo que

vive el niño o la niña, con el objetivo de erradicarlos para detener su avance. Por último, el tercero "opera cuando el abuso ya ha ocurrido y se dirige a la prevención de la recurrencia de la violencia o la prevención del daño resultante de la misma" (et al., 1994a). Sin embargo, la mayor parte de programas de prevención de abuso sexual infantil se ubican en la primera categoría, es decir, se centran en evitarlo (MacMillan et al., 1994b).

Por otro lado, Jordan (1993, citado en Martínez, 2000), habla sobre la importancia de involucrar a los padres en los programas de prevención, puesto que un niño no está preparado para asumir la carga de protegerse a sí mismo frente a la manipulación, fuerza física, discriminación de la bondad y maldad, etc. ya que además, se encuentran en una etapa de desarrollo en la que necesitan confiar en un mayor para generar autonomía a partir de la investigación al mundo. Empero, la falla de muchos programas es no involucrar suficientemente a los cuidadores primarios en el proceso de prevención, por lo que se delega gran responsabilidad a otros espacios como la escuela, que finalmente “se convierte en un ambiente óptimo para la detección precoz de trastornos de factores de riesgo y para la realización de intervenciones protectoras, compensadoras e incluso recuperadoras" (Martínez, 2000); por lo que generar un programa de prevención contra el abuso sexual en menores en una escuela o espacio que cumpla una función similar, resulta óptimo si a su vez se involucra a los padres o cuidadores primarios.

Adicionalmente, no se descarta el valor y la importancia que tiene el conocimiento que se le puede proporcionar a un niño acerca del abuso sexual y cómo prevenirlo. MacMillan (et al., 1994ª citado, en Martínez, 2000) evidencia en una revisión de 19 estudios experimentales que cumplían con rigor metodológico, el alto conocimiento que adquirieron los niños a quienes se les aplicaba programas de prevención que proporcionan información sobre el abuso sexual e impartían estrategias de autoprotección. Claramente, la capacidad de

aprendizaje y retención de la información depende de varios factores, especialmente la edad, puesto que “es un factor crítico en la adquisición de conceptos y genera una diferencia significativa en el nivel de conocimientos alcanzados” (Tutty, 1994, citado en Martínez, 2000). Por lo tanto, la metodología que se utilice para impartir el contenido es fundamental.

No se puede descartar los efectos adversos asociados a la prevención, ya que estos programas podrían producir temores y desconfianza generalizados frente al contacto físico o muestras de afecto con adultos, incomodidad respecto a temas sexuales, entre otros. Por lo tanto, “resulta fundamental contextualizar la prevención del abuso sexual dentro de una mirada más amplia de la sexualidad, que muestre los aspectos positivos de la misma” (Hindman, 1992, citado en Martínez, 2000), para evitar crear un estigma frente a la sexualidad y todo lo que abarca el afecto en las relaciones sociales.

Finalmente, algunos puntos clave a tomar en cuenta cuando se trabaja la prevención del abuso sexual en menores es evitar responsabilizarlos de su protección frente a un abuso; si bien es importante proporcionarles la información adecuada acorde a su edad, no se puede esperar que un problema tan complejo y aversivo recaiga en sus hombros. De igual forma, es importante no “sobreexponer a los niños a una victimización secundaria, si no se asegura que el entorno será receptivo a las denuncias que estos hagan” (Martínez, 2000), por lo tanto, el incluir en los proyectos de prevención a los cuidadores primarios, maestros y demás personas cercanas a los niños es fundamental para que sean estos quienes informen, denuncien o deriven de ser el caso. Con esto se pretende que el accionar de los niños y niñas en los programas de prevención estén más enfocados a que el menor pueda denunciar aquello que le incomoda o si ha sido o es víctima de un abuso. Y, por último, que la guía de protección y prevención sea lo más cuidadosa posible para evitar “cometer abusos con nuestros programas de prevención del abuso” (Hindman, 1992, citado en Martínez, 2000).

Consideraciones para Intervenir en Caso de Abuso Sexual Infantil

Para empezar, es fundamental tomar en cuenta que, la intervención en casos de abuso sexual, no se reduce a sesiones terapéuticas o seguimientos jurídicos; esta puede trabajarse desde diversas perspectivas, con diferentes métodos y también tipos de prevención. Ahora bien, como se pudo notar respecto a las consecuencias del abuso sexual infantil, las víctimas optan por sobrellevar las nuevas experiencias con escasas conexiones externas e intentando desvincularse de su interior. (Leslie Young, 1992, citado en Freyd, 2003) dice:

> Para la víctima de un trauma grave, incluyendo a la que ha padecido abusos sexuales, puede ser necesaria una reformulación radical de las condiciones de la identidad personal. Los acontecimientos que se desarrollan dentro de mi cuerpo que parecen esencialmente físicos e inevitablemente vinculados a la corporalidad, como las experiencias sexuales, sensuales, afectivas o propioceptivas, ya no tienen nada que ver conmigo, no son yo. Sea por elección o por necesidad ciega, la víctima puede olvidar o levantar un muro de separación de los recuerdos de acontecimientos traumáticos, consignándolos al cuerpo y excluyendo de la consciencia todas las sensaciones corporales y afectos intensos. Pero, esa solución lleva consigo un enorme sacrificio, ya que también convierte en problemática la experiencia de los placeres, sensaciones y consuelos cotidianos de la corporalidad humana.

No obstante, con un trabajo responsable e interdisciplinario se puede brindar mayor posibilidad de dar voz a cada caso, sobre todo, de reconectar con su yo interior, que muchas veces ha sido silenciado o se ha vuelto ajeno. Por lo tanto, reconociendo que no es un problema únicamente individual; la intervención y prevención de casos de abuso sexual debe promoverse desde lo social, la cultura, la educación y seguridad familiar.

Es así que, Intebi (2012), enlista un número de fases para abordar los casos de abuso sexual infantil, los cuales se dividen de la siguiente manera: como primera fase, es importante

asegurarse de que la víctima se sienta protegido/a en sus diferentes entornos, permitiendo que desarrolle condiciones sanas y de confidencialidad con el otro. La segunda fase, se caracteriza por el inicio del trabajo terapéutico, donde se construye la alianza paciente-terapeuta, la cual dará la posibilidad de intervenir. El tercer paso se puede definir como la búsqueda de esa voz o de una vía de expresión, con el cual la víctima pueda comunicar sus emociones del hecho traumático, con seguridad y mayor fluidez; en esta fase es importante que se maneje con mucha cautela el ritmo del paciente, sin forzar la comunicación. La fase número cuatro, complementada con la tercera, permite hacer una integración del trauma como una parte de la historia personal del individuo. Por último, en la quinta fase, se incentiva a generar nuevos y mejores recursos de afrontamiento y resiliencia.

Como conclusión, se debe mencionar que la intervención no intenta ni pretende eliminar los síntomas o episodios traumáticos, más bien tiene como objetivo "la eliminación de los factores externos que han generado las experiencias traumáticas (corto plazo) y la integración de los aspectos personales disociados (medio y largo plazo)" (Intebi 2012). Es un trabajo individual y colectivo que requiere de una buena intervención profesional y humana.

Capítulo II: Arteterapia y Abuso Sexual Infantil

Historia del Arteterapia

El ser humano ha utilizado un sin número de vías de expresión para su desarrollo y evolución a partir de las funciones orgánicas del cuerpo. La creación de movimientos y sonidos, han sido la base para transmitir ideas de manera creativa y diversa. Por lo tanto, los orígenes del arteterapia surgen como parte de la esencia misma de las personas.

Las expresiones, ahora consideradas artísticas, han tenido presencia en los procesos curativos de diversas culturas, como en los rituales chamánicos (Alcina Franch, 1998).

Asimismo, en la psiquiatría, cuyo objetivo era tratar la "locura", se empieza a dignificar a los pacientes asignándoles labores que permitan que "su mente se mantenga dispersa" y poco a poco el arte tome lugar en los espacios de encierro y marginalidad; donde los locos, los pobres, los delincuentes y los enfermos empiezan a ser reconocidos. Por un lado, asociaciones como la *Compagnie de l'art brut,* creada en 1949 por Jean Dubuffet, se interesan en el resultado de su producción artística que rompe con el academicismo bien valorado desde la edad media, y así, sobresalen con el contenido del arte vanguardista del siglo XX. Sin embargo, la propuesta artística de los marginados también resulta fascinante para quienes se interesan en los beneficios que esto les genera en los procesos de cura y reinserción social. Adicionalmente, el proceso de educación artística pasa de ser elitista a la búsqueda de un progresismo que incluye a niños de estratos socioeconómicos diversos en los beneficios del arte en la educación, como lo planteó Fröebel (1782-1852), pedagogo alemán, quien instaura el concepto de "jardín de infantes" y genera pasos importantes en el establecimiento del arteterapia (Marín, 2020).

A más de lo mencionado, existieron tres factores fundamentales en el arteterapia: el auge de los postulados psicoanalíticos, las vanguardias artísticas del siglo XX, antes mencionadas, y los efectos de la Segunda Guerra Mundial. A partir de ello, psicoanalistas y educadores como Margaret Naumburg (en Estados Unidos), Edith Kramer (inicia en Europa y se traslada a Estados Unidos) y Adrian Hill (en Europa), desarrollan la arteterapia desde sus conocimientos y vivencias. La primera, aplica con niños los conocimientos de su práctica psicoanalítica y las técnicas de libre expresión de Florence Cane (1983), y así, entre sus conclusiones "hace hincapié en la importancia de ajustarse al ritmo del paciente, la importancia de iniciar primero un desbloqueo creativo, no forzar los tiempos de cada paciente y saber ver y escuchar" (Marín, 2020).

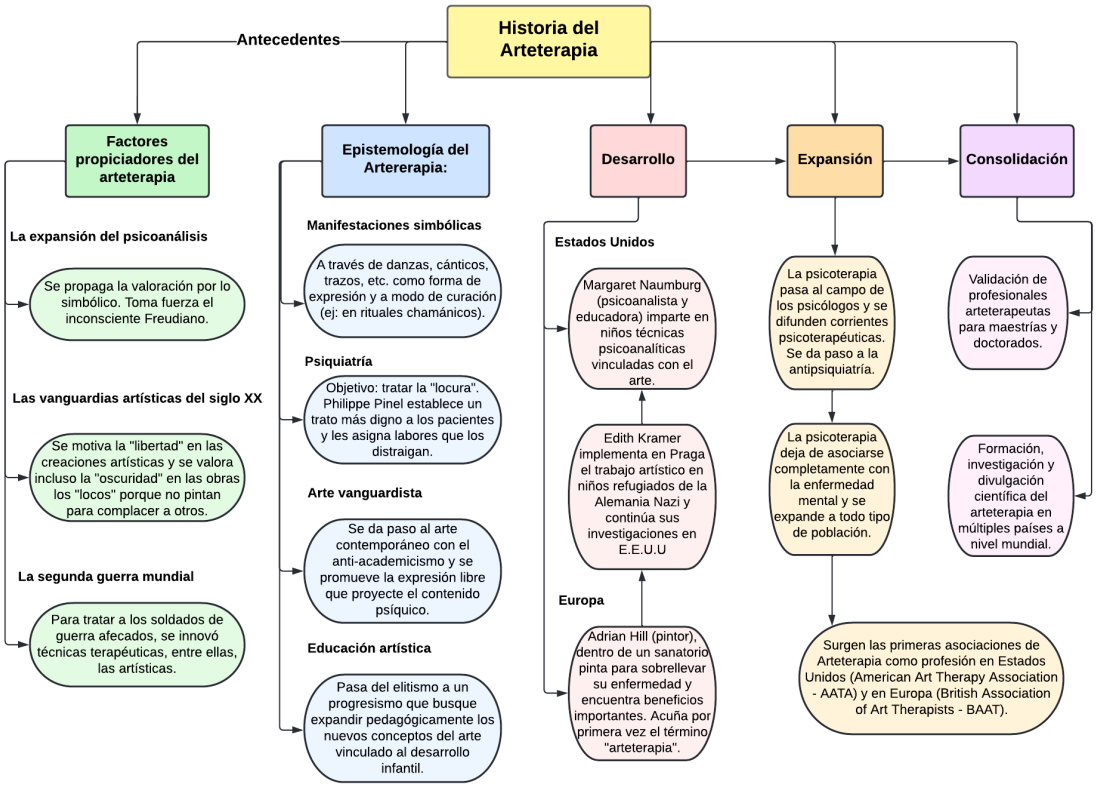
Por otra parte, Kramer inicia su trabajo con arteterapia, en Praga con niños refugiados, afectados por el Nacismo en Alemania. A partir de ello comenta: “Primero observé las diferentes respuestas en el estrés que ellos mismos manifestaban sobre sus obras, respuestas que más tarde llegarían a ser muy familiares para mí. Veía regresiones, repeticiones que hablaban de conflictos sin resolver”. (Kramer, 1971, p.16), ya que más adelante continúa su investigación en Estados Unidos; sin embargo, deja un importante legado e instruye a personas como Friedl Dicker-Vandais quien sistematiza el arte en terapias para niños y niñas del guetto judío de Terezin.

Como tercero, en Europa, el pintor Adrian Hill, mejora sustancialmente su calidad de vida afectada por la tuberculosis, a través de la pintura y el dibujo, de modo que se implementa esta técnica en diversos sanatorios y psiquiátricos. Así, en 1942, Hill establece el término *arte terapia* para las actividades artísticas con fines terapéuticos (Hill, 1951).

Finalmente, la expansión y consolidación de la arteterapia transcurre desde 1970 a 1999, con las primeras asociaciones de arteterapia en Estados Unidos y Europa. Tanto el American Art Therapy Association (AATA) como el British Association of Art Therapists (BAAT), establecen requisitos para la formación profesional como arteterapeuta, lo que abre puertas para obtener maestrías y doctorados que certifiquen el trabajo. Asimismo, esto abrió puertas a la investigación y divulgación científica para expandir el conocimiento a nivel mundial (Marín, 2020).

Figura 1

Historia del Arteterapia



Definición del Arteterapia

Mediante un recorrido de la historia del arteterapia, han surgido diferentes definiciones que permiten comprenderlo. De modo que, en este escrito se conceptualiza desde tres perspectivas relevantes; para empezar, la Asociación Americana de Arteterapia (AATA), la denomina como:

> Una profesión integradora de la salud mental y los servicios humanos que enriquece la vida de las personas, las familias y las comunidades a través de la creación artística activa, el proceso creativo, la teoría psicológica aplicada y la experiencia humana dentro de una relación psicoterapéutica.
>
> La arteterapia, facilitada por un arteterapeuta profesional, apoya eficazmente los objetivos del tratamiento personal y relacional, así como las preocupaciones de la comunidad. La arteterapia se utiliza para mejorar las funciones cognitivas y

sensoriales-motoras, fomentar la autoestima y la conciencia de sí mismo, cultivar la resiliencia emocional, promover la comprensión, mejorar las habilidades sociales, reducir y resolver los conflictos y la angustia, y promover el cambio social y ecológico (AATA, 2022)

Desde la segunda perspectiva, propuesta por la Asociación Británica de Arteterapia (BAAT), esta se entiende como:

> Una forma de psicoterapia que utiliza medios artísticos como su principal modo de expresión y comunicación. En este contexto, el arte no se utiliza como herramienta de diagnóstico, sino como un medio para abordar cuestiones emocionales que pueden ser confusas y angustiosas.
>
> Aunque influenciados por el psicoanálisis, los terapeutas del arte se han inspirado en teorías como la psicoterapia basada en el apego y han desarrollado una amplia gama de enfoques centrados en el cliente (...). La exploración de los vínculos entre la neurociencia y la terapia del arte también ha estado al frente de algunas de las conferencias del BAAT. Es importante destacar que la práctica de la terapia del arte ha evolucionado para reflejar la diversidad cultural y social de las personas que la practican (BAAT, 2022)

Como última definición, la Asociación Profesional Española de Arteterapeutas (A.T.E), fusiona y construye su concepto a partir de las perspectivas mencionadas anteriormente, y establece que:

> La Arteterapia es una profesión basada en las aplicaciones psicoterapéuticas del proceso artístico y en la importancia de la relación entre persona usuaria y arteterapeuta. Utiliza esencialmente los medios propios de las artes visuales para promover cambios significativos y duraderos en el sujeto, potenciando su desarrollo y evolución como ser individual y social.

> La Arteterapia forma parte de una de las cuatro terapias expresivas también conocidas como terapias creativas: Arteterapia, Musicoterapia, Dramaterapia, Danza Movimiento Terapia (DMT) (A.T.E., s.f.)

Por lo que se concluye que, a través de métodos y herramientas artísticas, la arteterapia logra involucrar la mente, el cuerpo y el espíritu, que al integrarse permite, por un lado, expresar lo no verbalizado, y por otro, lleva a la autoexploración y reconocimiento de los sentidos, las emociones y las experiencias. De la misma forma, logra adaptarse a los diferentes contextos, sociales, culturales y personales de quien lo practica; a través de símbolos que habilitan una transformación y enriquecen a nivel individual y/o colectiva.

Aplicaciones

La Arteterapia es considerada como una importante herramienta psicoeducativa, que no solo fomenta y mejora la cognición, funciones sensorio-motoras, la autoestima y la consciencia de sí mismo. Adicionalmente, permite un mejor desarrollo de las habilidades sociales y resiliencia, lo cual disminuye y resuelve conflictos emocionales mediante actividades artísticas (AATA, 2017 citada en Bonilla, 2021). “El Arteterapia no busca enseñar artes, no tiene como finalidad la estética final de la obra realizada, sino la calidad terapéutica, educativa y perceptiva del proceso vivido” (Araujo et al., 2010).

La Organización Mundial de la Salud, denomina la arteterapia como un encuentro y fusión de las artes, la salud y la educación. Como se conoce, la arteterapia ha sido implementada y se ha convertido en una vía de expresión, principalmente, en psicoterapia, educación, rehabilitación y prevención de salud mental (Philippini, 2004 citado en Araujo et al., 2010). Es así que, en psicología, se ha trabajado desde distintos enfoques como el Junguiano, Gestalt, Cognitivo-conductual, Humanismo, Psicoanálisis, Antroposófico, entre otros. Es verdad que cada línea teórica es diversa; sin embargo, “tienen en común, de acuerdo

con Arcuri (2004), la suposición de que el proceso creativo es el instrumento esencial para la reconciliación de conflictos emocionales" (Araujo et al., 2010).

Ahora bien, la arteterapia se puede aplicar de dos formas generalmente. En el primer conjunto de intervenciones se incluyen las artes visuales o plásticas (pintura, modelado, diseño, máscaras, títeres, etc.) (Pain & Jarreu, 2006 citado en Dumas & Aranguren, 2013). En el segundo grupo, se encuentra el uso de las artes expresivas (musicoterapia, expresión corporal o danza movimiento terapia, escritura terapéutica, entre otras). Es importante resaltar que, la arteterapia no se trata de "un proyecto sobre ella, sino un proyecto con ella, a partir de su malestar y de su deseo de cambio" (Bassols, 2006).

Se toma en cuenta que, cada tipo o técnica de arteterapia puede brindar diversas formas de soporte, estimulación y aprendizaje. Por ejemplo, la utilización de materiales como la acuarela y la pintura directamente con los dedos favorece el desarrollo de habilidades sensoriales, al igual que, genera relajación y expresión de sentimientos. Por otro lado, usar materiales como lápices de colores o crayones sirven como apoyo para "identificar sentimientos, mejorar la comprensión social, comprender la relación entre causa y efecto (...). Finalmente, los medios como el collage, escultura y otras creaciones de arte desarrollan habilidades para resolver problemas e identificar fortalezas" (Ziff, et al., 2016) (Bonilla, 2021). La técnica que se utilice debe ir acorde a una línea teórica, aptitudes, condiciones físicas, preferencias personales y el diagnóstico de cada caso (Araujo et al., 2010).

Conociendo que, existen distintos contextos culturales, personales y sociales; la arteterapia intenta adaptarse a las condiciones de cada sujeto creador; para así, reconocer las características e impacto de los medios utilizados. Es por eso que, a través de las "creaciones/repeticiones espontáneas de la persona (síntomas, problemas de comportamiento), el arteterapia, propone la creación de otras formas de producción

complejas: pintura, música, escritura, improvisación teatral, cuentos, clown… en un recorrido simbólico, que ayudan al desarrollo de la persona hacia un ser y estar mejor" (Bassols, 2006)

Arteterapia en Niños

Resulta interesante señalar las semejanzas que tiene el arteterapia y el juego en los/las niños/as, debido principalmente a que ambos traen carga simbólica, representaciones y son una vía de expresión. Por un lado, Piaget menciona que, en el juego infantil hay una fuerte presencia de espontaneidad y placer, careciendo de una estructura organizada u orden lógico del pensamiento; lo cual termina favoreciendo la resolución de conflictos (Berruezo & Lázaro, 2009 citado en Araujo et al., 2010). Ahora bien, con relación al arteterapia, se presencia los mismos y principales componentes del juego, puesto que, "la expresión auténtica, la exploración libre, el placer, la autonomía, la espontaneidad, la posibilidad de la expresión intuitiva del pensamiento, la proyección y reformulación de conflictos personales y la creatividad sin ninguna preocupación por el resultado estético final" (Araujo et al., 2010).

Un ejemplo de esta semejanza es la relación que tienen la improvisación teatral (teatro con títeres, psicodrama, juego de roles) y los juegos de ficción, donde "se estimulan la capacidad de simbolización, la representación mental del lenguaje, el juego y la imitación diferida. Se podría decir incluso que, cuanto más lúdica es la producción artística, más arteterapéutica, terapéutica y educativa va a ser" (Araujo et al., 2010). Es así que, el arte también permite aprender y comprender la realidad en la que se vive, siendo una fuente de comunicación viable entre el mundo interno y el externo; o en palabras de Janson (2001 citado en Araujo et al., 2010):

> El arte nos permite transmitir nuestra percepción de cosas que no pueden ser expresadas de otra manera. En realidad, un cuadro vale miles de palabras, no sólo por

> su valor descriptivo, sino todavía por su importancia simbólica. En el arte, como en el lenguaje, el hombre es ante todo un creador de símbolos, a través de los cuales nos transmite, de una manera nueva, pensamientos complejos. Tenemos que enfrentar el arte, no en términos de la prosa común del día a día, sino en términos de poesía, que tiene la libertad de reordenar la sintaxis y el léxico convencionales, para transmitir nuevos y múltiples significados y estados de espíritu.

Conociendo los beneficios y la relevancia que tiene tanto el juego como el arte en los/las niños/as, es pertinente comprender cómo se logra integrar en su desarrollo social, cultural y personal. Como menciona Martínez (2009) "los niños son artistas innatos, su sentido de la intuición hace que puedan expresarse a través de las artes sin necesidad de demasiadas pautas, el arte es un medio de expresión que les pertenece y les resulta placentero y familiar". Así como se ha mencionado con anterioridad, no es necesario que el menor sepa manejar una estructura organizada o planeada dentro del juego y el arte; pues justamente se encuentran en una etapa vital en la que el lenguaje no es su vía de comunicación más eficaz y su pensamiento lógico está desarrollándose. Por lo tanto, es fácil identificar que los niños/as "tienden a captar el mundo y a representar sus experiencias con la realidad a través de numerosas actividades que realizan constantemente" (Martínez, 2009); en su mayoría es mediante dibujos, pinturas, narración fantasiosa, construcción con bloques, juegos de roles, baile y canto.

En síntesis, se debe tomar en cuenta que, el arte y el juego forman parte esencial en el desarrollo psicosocial infantil; siendo en esta etapa en la que sus creaciones artísticas reflejan contenido más genuino de su huella personal y la imaginación surge con facilidad. El uso de distintos materiales o instrumentos permite al niño/a jugar y conectar con sus sentidos. De igual manera, la diversidad de herramientas que se utilizan en el arte y en el juego, puede

brindar mayor seguridad y conexión con el mundo externo, lo que facilita al niño/a involucrarse y comprender su contexto familiar, social, escolar y/o cultural; aportando a "su proceso de autonomía ya que a través de estas el niño se apodera de la experiencia vital para hacerla suya" (Martínez, 2009).

Mediante el paso de los años, se ha visualizado cómo el arte influye y transforma la vida del ser humano, partiendo de lo orgánico: expresarse para comunicar; debido a que está implementado en el día a día como una vía de expresión y entendimiento del mundo. El arte no solo permite conectar con la cultura o la sociedad, sino también con uno mismo; pues en cada pintura, baile, canto, escultura o representación artística, logra reflejar conflictos que no han podido tramitarse por las limitaciones del lenguaje.

Del mismo modo, el arteterapia ha habilitado espacios no solo creativos sino también terapéuticos, inclusivos, adaptables a todas las edades, culturas, niveles de desarrollo y más. Por lo tanto, si bien la arteterapia actualmente es considerada una profesión cuya aplicación se extiende a una gran diversidad de ramas, su mayor valor radica en la posibilidad que tiene para aportar al bienestar de quienes lo practican, de manera que habilitarlo para poblaciones de riesgo, como niños y niñas hijos/as de personas privadas de libertad, es uno más de los pasos importantes que se han dado a lo largo de la historia, como en el caso de Kramer (1971) y su trabajo con niños refugiados.

Se concluye que, la arteterapia en la infancia se encuentra presente al igual que el juego libre; sin embargo, se hace énfasis en que, "el acto de crear significa para el niño la comprensión de ser una persona subjetiva escindida de la realidad objetiva" (Martínez, 2009). Por lo que, es fundamental que el arte sea realizado con la libertad de expresarse espontáneamente y depositar en sí los pensamientos, sentimientos y vivencias que den paso al autoconocimiento.

Arteterapia como Intervención en Casos de Maltrato y Abuso Sexual Infantil

Abordar el maltrato y abuso sexual en la infancia a través del arteterapia permite al sujeto expresar por vías alternas a la palabra sus emociones, experiencias, malestares y traumas; además de resignificar los hechos y encontrar bienestar en el proceso. Del mismo modo, "el arteterapia es una forma de decir la verdad jugando en lo simbólico" (Bassols, 2006). Por lo tanto, dentro de las creaciones artísticas se puede plasmar el malestar desde distintas perspectivas, tomando en cuenta que, no solo posibilita transformar el conflicto psíquico, sino que también la persona lo trabajará a su ritmo.

Por otra parte, es esencial comprender que cada una de las técnicas de arteterapia debe manejarse con total respeto a las habilidades y perspectivas que cada persona tiene en la práctica terapéutica. Es así que, "para cada sujeto particular se despliega un proyecto terapéutico singular" (Bassols, 2006); es decir, aceptar y adaptar las diferencias de los pacientes para lograr brindar un espacio seguro donde puedan expresarse.

Existen múltiples técnicas para trabajar el arteterapia con niños y niñas que han sido víctimas de maltrato y/o abuso sexual, pero que también ayudan a prevenirlo. Entre ellas están las que se describirán a continuación:

Dibujo Libre y Pintura

Tanto el dibujo como la pintura son de las primeras técnicas que se vienen a la mente al escuchar arteterapia, pues se las relaciona como una gran fuente de expresión y desahogo. Bassols explica que, con los primeros trazos, figuras, colores y texturas se logra un desbloqueo o liberación, permitiendo que "la mano huya de la censura del ojo, como una desinhibición, para organizarlo en un segundo momento y poco a poco ir accediendo a lo más profundo de la persona" (2006).

Ahora bien, dibujar y pintar en la infancia trae grandes beneficios, funcionan como una de las vías principales de comunicación y conexión entre el mundo interior con el exterior. Asimismo, la diversidad de técnicas y materiales que se pueden utilizar permiten al niño/a experimentar y jugar con las texturas, los colores y las perspectivas; lo cual genera gran motivación, control y brinda seguridad. Es por ello que, cada dibujo debe ser visto de manera integral, que permita una retroalimentación y sobre todo un espacio de diálogo. "El dibujo en sí mismo es terapéutico, pero si se logra acompañar con otras actividades orales y escritas el efecto puede ser doblemente favorecedor, a nivel psicomotriz, socioafectivo y cognitivo" (Pallares, 2011).

Para la aplicación del dibujo y pintura como técnica de arteterapia, Pallares (2011) menciona que, se deben considerar algunos elementos como: la edad del niño/a, su desarrollo psicomotriz y cognitivo; sobre todo, que se mantenga la libre expresión al dibujar y pintar, pues permiten dirigir responsable y objetivamente estas actividades, generando mayor confianza y un acercamiento a lo que el/la niño/a desea transmitir. Con excepción de los casos donde se realizan test proyectivos con sus respectivas instrucciones.

Musicoterapia

"La musicoterapia es el uso profesional, consciente, metódico y riguroso de la música y de sus elementos para conseguir unos objetivos terapéuticos" (Torres, 2019). Se puede trabajar de forma individual o grupal, sin embargo, lo fundamental es generar un espacio de respeto y empatía en el que la persona se pueda expresar con libertad. Para esto, se permite que las piezas musicales vayan acorde al gusto de cada uno, pero que genere bienestar e invite a un reconocimiento más profundo de sí mismo/a.

Esta práctica, "consiste en utilizar audiciones musicales, actividad rítmica simple, exploración de diferentes sonidos" (Portillo, 2000), a través de herramientas como

instrumentos musicales, el cuerpo, la voz (principalmente ruidos, sonidos, pequeñas verbalizaciones) y objetos, como medios acústicos. Esto con el fin de relajar a quien lo vive e invitarle a expresar las diversas sensaciones, ideas, emociones que se generan en el espacio.

Esta terapia tiene gran impacto en la infancia puesto que, "contempla tanto el lenguaje verbal como no verbal, lo que facilita en la niñez, la comunicación de sentimientos y emociones de forma directa" (Portillo, 2000). Empero, puede resultar complejo que los niños mantengan su atención en una canción o sonido por largo tiempo, por lo tanto, resulta aún más provechoso que puedan ser ellos/as quienes compongan los sonidos, o que a su vez, se utilice la música para acompañar terapias de danza o pintura (Alonso, 1994 citado en Portillo, 2000).

> En casos de niños y niñas que han sido víctimas de maltrato y violencia sexual,
>
> La música les ayuda a poder expresar sus vivencias de una manera menos invasiva y más fluida, por medio de los sonidos, el cuerpo y el movimiento. El uso de la música como terapia en estos casos es recomendable, primero, porque no es nada aconsejable que estas personas verbalicen más de 5 veces su evento traumático, es muy doloroso y al final no se consiguen los efectos esperados. Y segundo, porque a través de esta terapia lo que se hace en estos casos es que estamos permitiendo que el cuerpo de estas personas se exprese en el ámbito corporal, instrumental, vocal y emocional (Torres, 2019).

La musicoterapia posee una estructura general de trabajo que, se inicia con una bienvenida en la que se hace un encuadre del espacio; es decir, lo que se permite y la forma en la que se trabajará durante la sesión; se continúa con el calentamiento físico y emocional; se pasa al desarrollo o parte central de la terapia donde se considera la apertura de la persona para expresarse, la posibilidad creativa y las experiencias en el proceso. Finalmente, se cierra

el espacio compartiendo reflexiones voluntarias y restableciendo el tono físico y emocional en el que se encuentran los niños y niñas.

Danzaterapia

La Danzaterapia permite abordar malestares psicológicos a través de la interacción entre cuerpo, mente y emociones, plasmada en el movimiento; además, Salinas afirma que esta práctica:

> Proporciona una manera más suave para abordar el reparo de los daños ocasionados por el abuso sexual, en este caso, ocurridos en la infancia. Brindando una forma de abordar las memorias y recuerdos dolorosos con dinámicas y técnicas menos desafiantes para el paciente…enfocado al reparo emocional a través de la corporalidad que pueda brindar bienestar en la vida actual y futura del paciente (2014)

Por lo tanto, la intervención debe enmarcarse en el respeto genuino por el proceso de expresión individual que cada persona tenga, para así, generar empatía y confianza.

La importancia de esta terapia en relación al abuso sexual radica en que *la violencia se ha metido en el cuerpo* y este se acostumbra, minimizando así la gravedad de sus efectos. Por lo tanto, tal como sucede en las terapias (generalmente psicoanalíticas) donde gracias a la palabra hay cambios físicos, en este caso, a partir del trabajo por medio del cuerpo se espera que ocurran cambios a nivel psicológico (Schoop, 1974, citado en Panhofer, 2005).

De acuerdo a la investigación de Mills (2002, citado en Salinas, 2014), en mujeres abusadas sexualmente en su niñez, afirma que existen seis aspectos que experimentan en la intervención de danzaterapia, estos son: “sentido de espontaneidad, permiso de jugar, sentido de lucha, libertad, conexión íntima y reconexión corporal… todas las mujeres mencionaron sentirse desconectadas de sus cuerpos, algunas inclusive hablaron de una actitud de rechazo

donde el cuerpo figuraba como el enemigo" (Salinas, 2014). De modo que, la danzaterapia funciona como canal para apropiarse de sus cuerpos y restaurar su autoconcepto.

Es por esto que, el/la terapeuta que acompaña en dicha intervención, e incluso en la prevención; debe abordar el movimiento desde distintos niveles respecto a lo que puede ser traumático; por ejemplo, de forma indirecta, para que el paciente reelabore los significantes en torno a los hechos de acuerdo a sus posibilidades psíquicas (Córdoba Arévalo et al., 2013).

Títeres

El uso de títeres en arteterapia se relaciona con el trabajo teatral o dramático, donde "el sujeto habla en el /él/ del personaje y no en el /yo/ de la introspección" (Bassols, 2006). Del mismo modo, es considerado como el arte de la acción o del *paso al acto*, pues a través de los personajes de ficción se puede comunicar con mayor libertad. Es importante ubicar al proceso creativo entre la realidad y la ficción (Bassols, 2006).

En el proceso de arteterapia, el uso y la construcción del títere como herramienta, debe ser un proceso dirigido que se adapte a las características del sujeto o del grupo con quien se trabaje. "Todos los autores estudiados consideran la construcción del títere como el momento crucial del proceso terapéutico", (Tappolet, 1982. Rojas-Bermúdez, 1985. Duflot, 1992. Fernández, 1995. Paín, 1995 citado en Mesas, 2015) puesto que, proyecta aspectos internos respecto de sí e incluso de otros; de modo que se evidencia alto contenido psíquico en las formas del títere. Por lo tanto, el dar pautas para su creación, implica hacerlo en aspectos técnicos y sostener psíquicamente al paciente; sin embargo, el/la terapista no deberá influenciar en la cuestión creativa o limitar las posibilidades de expresión que se puedan suscitar (Mesas, 2015).

La construcción del títere permite que la persona que lo maneja, lo convierta en un objeto transicional, donde deposita mucho de lo que no se ha expresado o no se ha reconocido. Es decir, “construirlo como real (parte de sí mismo), pero al mismo tiempo, imaginario y separado de sí mismo (distinto a sí mismo)” (Mesas, 2015). Y debido a esta dualidad es que los sentimientos de odio o amor hacia el títere son muy comunes al momento de la representación teatral. El niño o niña entra en la paradoja de aceptación y rechazo del objeto-títere; pues como se mencionaba anteriormente, este puede ser considerado como una extensión, representación y proyección de sí mismo; y a su vez como algo ajeno o desconocido. En palabras de Mesas (2015), “reconociéndolo a salvo de sus objetos internos sin temor a dañarlos, para poder proyectar a través del títere, sus propios deseos, sentimientos, sensaciones y emociones”.

En complemento, los títeres generan una nueva expresión verbal, pues en la representación teatral se juega mucho con la voz y sus diferentes tonalidades, ritmos, matices y volumen. El sonido de la voz es considerado como un tipo de lenguaje no verbal, donde cada niño y niña trabajará y modificará de forma única cada palabra, silencio y símbolo. Esto también denominado como un lenguaje interior, “casi en otra dimensión, cercano a la magia, que logrará darle carácter de realidad a la fantasía, a los deseos, a lo posible" (Fernández, 1995 citado en Mesas, 2015).

En relación a los casos de maltrato y abuso sexual infantil, la utilización de los títeres como técnica del arteterapia, permite con mayor facilidad que las experiencias traumáticas puedan ser expresadas y elaboradas, “tomando un cuerpo” a través del títere y la representación que este tenga. Lo cual es un punto clave de prevención, detección e intervención en estos casos de violencia, puesto que la construcción del objeto-títere será, en

su mayoría, una clara representación del conocimiento de su propio cuerpo, sus diferentes partes y la perspectiva de su esquema corporal.

Psicodrama

Para empezar, es importante conocer que Jacob Levy Moreno propone el Psicodrama como una técnica de expresión e instrumento de comunicación, partiendo de conceptos de la filosofía, la religión, la sociología, el teatro y la psicología. Su mayor objetivo es el trabajo grupal y visibilizar al cuerpo y la palabra como un conjunto. Esto contribuye positivamente al psiquismo de la persona que participa, puesto que dentro de este espacio se logra resignificar vivencias, recordar personas o experiencias olvidadas, conocer diferentes perspectivas y encontrar nuevas soluciones a los conflictos; de igual forma, el psicodrama permite tomar consciencia del dolor tanto físico como mental, gracias al trabajo corporal (García & Fabelo, 2017).

El psicodrama dirigido a niños/as está enfocado a brindar mayor confort y valor a su creatividad, pues dentro de este espacio terapéutico, las ideas nuevas y espontaneidad son totalmente aceptables. Es decir, validar su imaginación e innovación permite que se reconcilien con sus ideas y mejoren su autoestima; asimismo, logra ser una forma de comunicación más segura. “El niño puede así, por medio de la acción lúdica teatral, adquirir un nuevo repertorio de creencias, percepciones y autoimagen. El Arteterapia permite, de esta forma, que lo invisible se torne visible” (Araujo & Gabelán, 2010).

Ahora bien, dentro del psicodrama García & Fabelo (2017) describen algunas actividades que se pueden realizar con niños/as: juego de personajes o animales, en el cual se le pide al menor que elija un personaje o un animal, ya sea de películas, series, libros, etc. para que lo represente en distintas situaciones. Otra actividad es la dramatización de una fábula o historia, también se sugiere que escojan sus roles que tomarán dentro de esta. Estas

actividades se pueden acompañar de disfraces u objetos que le permitan al niño caracterizar los personajes o roles con profundidad; lo que a su vez puede generar un mayor entendimiento y relación con el mundo exterior.

Por otro lado, para la aplicación del psicodrama se implementan algunos métodos y técnicas como: el juego de roles, en el que se determina una situación y se les pide a los integrantes que escojan a otra persona del mismo grupo para que actúe exactamente como esta. Por ejemplo, la persona A actuará como la persona B y viceversa. Esto permite a los miembros del grupo indagar diferentes perspectivas y verse desde afuera o como en espejo. También, el método de la expresión corporal, en el cual el cuerpo funcionará como única vía de comunicación; se les pide a los integrantes reaccionar solo a través de movimientos corporales ante las situaciones o emociones que el coordinador proponga.

Finalmente, dentro del encuadre general del psicodrama con niños/as, se debe tomar en cuenta que el tiempo es de aproximadamente de treinta minutos a una hora; esto puede irse adaptando a las necesidades de cada grupo. Se recomienda hacer una retroalimentación de forma reiterada y permitir con libertad que los niños y niñas experimenten y jueguen en este espacio terapéutico.

Conclusiones

A partir de un recorrido por las diferentes técnicas del arteterapia como herramientas de intervención y prevención en casos de maltrato y abuso sexual infantil, se establece que, con dibujo y pintura se puede comprender más a fondo lo que se desea transmitir o lo que se cuenta a través de los trazos, el uso de colores, texturas y formas; pues en estos distintos elementos se puede evidenciar algunos rasgos de las experiencias traumáticas, la autopercepción, entre otras. Del mismo modo, el trabajo con títeres logra dar un cuerpo y

representar la situación traumática con mayor fluidez, puesto que, se deposita mucho de lo vivido a partir de la elaboración del títere, hasta cuando ya juega un papel en sí.

Por otro lado, para los niños el psicodrama puede ser una gran vía de expresión y trabajo terapéutico, pues consigue reforzar la creatividad, confianza y espontaneidad. Donde es importante prestar atención a cómo los niños y niñas hacen sus representaciones y qué clases de situaciones se repiten constantemente; puesto que se puede mostrar indicios de una hipersexualización en los personajes o réplicas de escenas traumáticas. Por lo tanto, es necesario que se acompañe de una escucha activa o retroalimentación por parte de los demás participantes.

Ahora bien, la musicoterapia funciona como una herramienta integradora de emociones e ideas ante la confusión y dolor que produce la violencia en los niños. Asimismo, potencia la creatividad de expresión, ya que el sonido puede producirse desde cualquier parte del cuerpo y también puede conjugarse con la danza. En la danzaterapia el cuerpo toma el rol de la palabra y se muestra como un agente comunicador de emociones, ideas, sensaciones y demás secuelas que la violencia dejó en el sujeto. Además, ayuda a re-conocer el cuerpo a nivel físico y mental, el cual estuvo bajo el poder de otro, por lo que el sujeto necesitará tener la mayor cantidad de recursos psíquicos para el proceso de la construcción o re-construcción, apropiación y reconciliación de su identidad.

Capítulo III: Documentación de la Fundación Wiñarina[1]

Contexto e Historia de la Fundación

La Fundación Wiñarina, con actualmente 27 años, nace con la Dra. María Elena Cadena, dueña y representante legal. En su experiencia como voluntaria en el ex penal García

[1] **Anexo**

Moreno, observó los maltratos, denigraciones e injusticias que vivían las parejas de las personas privadas de libertad, al igual que sus hijos, puesto que no había un espacio para cuidarlos. Esta situación motivó a la doctora a iniciar un proyecto piloto, junto con otros amigos, donde obtuvieron un lugar dentro de la cárcel para el cuidado de los niños mientras sus padres realizaban la visita conyugal.

Más adelante, empieza a levantar los cimientos de la Fundación Wiñarina y habilita el Colegio del mismo nombre con Educación a Distancia, el cual logró graduar alrededor de 500 personas. Esta institución iba dirigida a personas de escasos recursos que no habían culminado sus estudios. Esta institución educativa se cerró hace ocho años para dedicarse netamente al proyecto actual "MUSHUK PAKARI" (Nuevo Amanecer), el cual ha tenido varias fases en su desarrollo. La primera fase fue de *rescate*, en la que se buscó niños en situación de calle, cuyos padres estaban ausentes o detenidos. La segunda fase, duró tres años, en ella se consiguieron fondos de parte de "Tierra de Hombres" de Luxemburgo; Organización que financia el proyecto hasta la fecha. Gracias a este aporte, se logró contratar profesionales especializados, quienes impartían talleres para padres respecto a la violencia de género, violencia intrafamiliar, abuso psicológico, verbal y sexual, entre otros.

La tercera fase, tuvo una duración de aproximadamente dos años más, en la que el proyecto se centró en dar talleres a padres y niños cada tres meses. La cuarta fase tuvo un lapso de dos años en la que la Fundación Wiñarina se trasladó a un nuevo espacio en San Roque y se incluyó emprendimientos para padres, a más de las actividades continuas como la atención a niños, niñas, adolescentes después de clases, en los siguientes ejes fundamentales: Asistencia psicológica, tareas dirigidas, almuerzo, refrigerio, espacios recreativos, talleres, etc.

Y pese a la pandemia del COVID-19, la Fundación Wiñarina jamás cerró sus puertas y al momento ha dado inicio a la fase cinco que tendrá una duración de tres años.

Organización de la Fundación

Como en toda comunidad u organización existen reglamentos que cumplir para que la convivencia sea fructífera. La Fundación Wiñarina, es totalmente gratuita para quienes ingresan; sin embargo, pide como requisito que las personas encargadas del menor, cumplan con las responsabilidades que se les asigna, por ejemplo, la limpieza del lugar, como parte de la convivencia y reciprocidad, la asistencia a los talleres psicoeducativos es una condición sin ecuanon para su crecimiento personal y disminuir los factores de riesgo familiares.

En el historial de la Fundación, se sabe que cuentan con una aprobación bastante alta, es decir que, en su mayoría, las familias que forman parte del proyecto logran cumplir con los requisitos; lo que ha permitido intervenir de forma óptima.

La Fundación acoge a niños y niñas de cualquier sector de la ciudad, puesto que otras organizaciones o instituciones educativas cercanas, derivan a Wiñarina los menores que consideran necesario o que se encuentran en una situación vulnerable, de esta manera se convierten en difusoras del servicio al igual que la policía, educadores o gente que trabaja en el sector.

La organización brinda varios servicios, entre ellos el área psicológica donde se da terapia individual, familiar y grupal; además de la terapia de pareja que se instauró recientemente; adicional a esto, se habilitó la parte pedagógica, no como un centro de estudio, sino para proporcionar ayuda con las tareas más complicadas o que requieren de computadora e impresora, ya que gran parte de los niños, niñas y adolescentes no tienen acceso a ellas

fuera de la Fundación. En caso de que tengan bajas calificaciones se les nivela y se coordina con los profesores de sus respectivas escuelas para evitar que pierdan el año.

En cuanto al área de nutrición, a los niños/as y jóvenes que llegan temprano se les da un desayuno, sin embargo, la mayoría llegan después de la escuela para recibir un almuerzo completo que consta de sopa, plato fuerte y jugo natural; y a las cuatro y media se les da un pequeño refrigerio para que vayan alimentados a su casa. Para muchos niños esta va a ser su última comida del día.

El proyecto actual, cuenta con una trabajadora social que visita las casas de los beneficiarios lo que hace posible entregar las donaciones semanales a quienes más lo necesitan. Esto se realiza con ayuda del Banco de Alimentos quienes abastecen a la Fundación Wiñarina de los alimentos que requiere.

Cuentan también con un área para cultura física con un profesional para esta área, un gimnasio equipado donde trabajan los jóvenes de trece años en adelante y un aula de psicomotricidad con una piscina de pelotas y circuitos para los niños más pequeños. También, se imparten clases de artes marciales y defensa personal, en un espacio adecuado para estas actividades.

Por otra parte, existen lugares específicos para el arte gráfico plástico, con dos salas de galería donde exponen las obras creadas por todos los beneficiarios, una sala de música con diversos instrumentos, una sala de teatro debidamente equipada con disfraces, escenografía y un espacio para títeres, como se observa en la Figura 2.

Figura 2

Teatro, música y arte en la Fundación Wiñarina



Talleres y Capacitaciones

Talleres para Padres

Respecto a los talleres para padres, cada área (psicología, pedagogía, arte y educación física) aborda temáticas especiales como la crianza saludable, la violencia, las drogas, entre otras. Asimismo, se imparten cursos para desarrollar diferentes habilidades y que puedan emprender en ello. Se enfatiza en esta alternativa, puesto que muchos familiares tienen múltiples detenciones y juicios, por lo que les resulta sumamente complicado conseguir trabajo. Sin embargo, con los talleres se tiene una aprobación del 95% en todos los años, esto implica asistencia y participación; además se observa que es un espacio altamente beneficioso para la catarsis, donde comparten sus dudas e ideas.

Por tanto, si en promedio hay 50 familias, son 5 las que no asisten porque viven del día a día y si en esa jornada no consiguen dinero no tienen posibilidad de comprar alimentos. De modo que, se procura dar la asistencia suficiente para comprometer a las familias con el Proyecto, para que puedan conseguir fuentes de ingresos y que sus hijos tengan todos los beneficios que brinda la Fundación Wiñarina.

Talleres de Violencia y Maltrato

Se han preparado diversos talleres respecto a la prevención contra la violencia y maltrato intrafamiliar, en los cuales se intenta dar herramientas de afrontamiento, técnicas de resolución de conflictos y el manejo de emociones ante las problemáticas. Por ejemplo, se impartió un taller con la temática de rivalidad fraterna, en el que no solo se enseñó a los padres o cuidadores la manera correcta de afrontarlo, sino también se les dio a los niños alternativas de solución para estas situaciones, sin la necesidad de recurrir a la violencia física o verbal.

Asimismo, dentro de los talleres de prevención de maltrato y violencia sexual infantil se considera propicio tratar temas como: el cuidado del cuerpo, los límites, los derechos, la equidad de género y poder de decisión. Esto, con el objetivo de reforzar las enseñanzas y mejorar las herramientas de afrontamiento que pueden tener los niños y niñas. Los aprendizajes siempre van de la mano con valores indispensables como el respeto y la responsabilidad, ya que se incentiva la idea de que todos son seres humanos con mismos derechos y deberes.

Impartir los talleres no siempre es una tarea sencilla para la Fundación, pues como se ha mencionado, es un trabajo que requiere refuerzo y constante adaptación por lo que es necesario que cuidadores y/o padres se involucren en la psicoeducación de sus hijos e hijas.

Es decir, que las enseñanzas adquiridas sean congruentes con lo que se vive en sus casas o escuelas con el fin de evitar inseguridad o confusión.

Por ello, la Fundación intenta brindar la mayor cantidad de herramientas para prevenir cualquier caso de maltrato o violencia, ya sea física, verbal o sexual. Se hace lo posible para tratar el tema de sexualidad con mucha claridad y adaptando la información a las edades correspondientes. Hay temas que hasta la actualidad pueden ser tabú y más en ciertos contextos y poblaciones; por ejemplo: la homosexualidad o bisexualidad. Sin embargo, dentro de los talleres se trabaja estas temáticas para sacar a los niños y niñas de la desinformación y los prejuicios.

Capacitaciones

Por otro lado, el personal se encuentra en constante aprendizaje y capacitación sobre temas de prevención e intervención. Es decir, los profesores, psicólogos, personal de limpieza, cocina y voluntarios, reciben talleres que refuerzan sus conocimientos. Si se necesita mejorar en algún tema específico se pide a los encargados del área correspondiente que impartan una capacitación a los demás integrantes.

Adicionalmente, es fundamental que todos conozcan el protocolo a seguir si se detecta que un niño o niña está siendo víctima de abuso. Se actúa de forma rápida y eficaz ante las sospechas o indicios de este tipo de violencia, con la finalidad de brindar el mayor soporte. La forma de intervenir en esta problemática, no solo se aborda desde el área psicológica, sino que es un trabajo interdisciplinario con el área legal, educativa y de salud. Las personas que sepan del caso deben conocer bien el procedimiento para denunciar sin descuidar el bienestar del menor, ya que se trata de un proceso bastante agobiante y cargado de emociones.

Cuando un niño, niña o joven ingresa se le enseña las reglas y recomendaciones que debe seguir si se presenta algún problema y se le capacita sobre cómo actuar ante casos de abuso o maltrato. El personal de la Fundación brinda un espacio seguro a los menores, donde pueden comunicar si se sienten amenazados, vulnerados o si algo les causa conflicto, sin dejar de lado la honestidad, responsabilidad y respeto mutuo.

Lectura

La lectura de cuentos, fábulas e historietas permite estimular la imaginación, gestionar de mejor forma las emociones y recibir información de manera más didáctica. En la Fundación se pretende incentivar a que los niños y niñas lean, por lo que, se ha creado un espacio donde se enseñan técnicas para mejorar la lectura y comprensión, lo que permite que exista motivación entre compañeros y más estimulación intelectual, ya que todos pueden aportar ideas y perspectivas de lo que leyeron.

Al principio, el tema de la lectura no era bien recibido, pues se la asociaba con la tarea o era vista como una obligación educativa, pero gracias al espacio mencionado, se logró implementar exitosamente el hábito de leer. Es así que, empezaron a motivarse y a encontrar en la lectura otra vía de comunicación y aprendizaje. Se intenta que los textos sean de interés; es decir, que puedan identificarse con la trama y sus personajes. Esto se ve reflejado en la iniciativa que los/as niños y niñas han tenido para adaptar un lugar dentro de la Fundación, donde han puesto decoraciones y un sillón con la finalidad de leer y compartir historias.

En la Fundación se han aplicado talleres con lectura interactiva que han sido bien recibidos por parte de los menores. Sin embargo, se considera importante tomar en cuenta el rango de edades y la manera de impartirlos, puesto que la lectura y las actividades que la acompañan deben ir acorde a los intereses, gustos y nivel de comprensión de los miembros

con quienes se trabaja. Esto se debe a que la forma de recibir y procesar la información es diferente en cada etapa del desarrollo.

El Arte en la Fundación

El papel del arte en la Fundación es fundamental, pues genera en los niños y niñas un impacto emocional y funciona como una herramienta de expresión y comunicación. Se ofrecen diferentes espacios de arte, tales como: teatro, música, baile, escultura, dibujo y pintura; lo cual motiva a realizar ciertas actividades dependiendo la temporada y las celebraciones que se presenten. Por ejemplo, en "Halloween" y por el "Día del escudo nacional" se propuso realizar un baile, el cual fue organizado y ejecutado por los menores; siendo este un momento en el cual pueden relajarse y adquirir responsabilidad. De la misma manera, logran experimentar con sus habilidades, su personalidad y sus emociones.

Es importante mencionar que muchos niños y niñas intentan aprovechar el tiempo y los recursos que les ofrecen para tener un acercamiento al arte, pues, el contexto que los rodea no siempre facilita los materiales o espacios en sus hogares para realizar estas actividades. Es así que, la Fundación es el lugar donde pueden jugar, aprender de arte y tener un momento de expresión libre y creativo, mientras se promueve el cuidado al medio ambiente.

La danza y la música tienen gran relevancia en este espacio arteterapéutico, puesto que hay niños y niñas que son bastante enérgicos y utilizan estas herramientas para descargar emociones, estrés y expresar sus conflictos de manera más cómoda y divertida. La Fundación cuenta con varios instrumentos, como: piano, guitarra y flautas; los cuales despiertan curiosidad en ellos. Como en las demás actividades que se ofrecen, existe una persona encargada de la enseñanza y guía en el proceso de arte; esto no solo permite que haya un

mejor control del espacio, sino que también se sientan motivados a optimizar sus habilidades y sobre todo a explorar su creatividad en conjunto.

La edad es un factor importante a considerar en el arte, debido a que en cada etapa del crecimiento se desarrollan diferentes habilidades, por lo que a temprana edad la parte estética no es el foco de atención en las producciones artísticas. Es así que, se puede observar que los niños y niñas de menor edad juegan con la pintura o plastilina, priorizando su funcionalidad en lugar del resultado estético. Por otro lado, los de mayor edad procuran implementar todas sus habilidades y conocimientos para que el resultado de su arte sea atractivo visualmente; cuidando los materiales, el uso del color, texturas y figuras. Este esfuerzo y dedicación se intensifica por la motivación de presentar sus obras en la galería, como se observa en Figura 3.

Figura 3

Artes plásticas en la Fundación Wiñarina



Capítulo IV: Implementación de Arteterapia en el Programa RANA para Niños y Niñas de 6 a 10 Años en la Fundación Wiñarina

En este capítulo se tomará lo señalado previamente respecto a la prevención contra el maltrato y abuso sexual infantil y los aportes del arteterapia, esto con el fin de vincularlos y adaptarlos en el programa "Estela grita muy fuerte" de la Asociación RANA, misma que trabaja la prevención, promoción, sensibilización e igualdad frente a la problemática del maltrato y abuso sexual infantil. Esto genera un gran impacto en su país de origen, por lo que se ha considerado oportuno adaptarlo al contexto y realidad de la Fundación Wiñarina, con la finalidad de obtener los beneficios planteados por la asociación.

Programa RANA

La asociación RANA, ubicada en las Islas Baleares, trabaja sin ánimo de lucro y con un objetivo social de prevenir el abuso sexual infantil por medio de actividades de sensibilización, educación y trabajo en red. Logrando que, alrededor de 19.700 niños y niñas participen en el programa de cuentos e involucrando a más de 2.400 profesionales en su desarrollo (Fundación RANA, 2015).

Uno de sus proyectos es la guía de prevención del maltrato y el abuso sexual infantil: "Grita muy fuerte", el cual se crea a partir del cuento "¡Estela, grita muy fuerte!" escrito por Isabel Olid, quien desea brindar a los niños y niñas una herramienta de enseñanza y respeto. El cuento pretende prevenir el maltrato y el abuso infantil; sobretodo, generar un diálogo y un espacio de escucha entre niños, niñas y adultos sobre estos temas. La Asociación RANA (2010), menciona que:

> La prevención y la educación son la única manera de erradicar cualquier tipo de violencia, pero en el caso de los abusos sexuales a menores es todavía más necesaria

esta tarea. Si no informamos a los niños y niñas sobre cómo deben actuar ante cualquier tipo de violencia, de qué recursos disponen y qué derechos tienen, es muy difícil que puedan evitar los abusos o que pidan ayuda cuando sea necesario.

Por lo tanto, RANA propone a través de este proyecto que los niños y niñas adquieran no solo herramientas, sino también, confianza en sí mismos que les permita actuar responsablemente y sin temor a alzar la voz ante situaciones adversas o peligrosas que se les presente.

Guía para Cuidadores

La Asociación RANA, ha establecido una guía que ayude a los padres o cuidadores primarios para proteger a sus niños/as contra el maltrato y abuso sexual. En ella se establecen los siguientes pasos:

1. CONOZCA LOS HECHOS. Los adultos tienen la responsabilidad de proteger a los niños. Acepte la realidad.

2. REDUZCA AL MÍNIMO LOS RIESGOS. Sea consciente de que el abuso sexual ocurre cuando un niño está a solas con un adulto. Sepa con quién deja a su niño y qué hacen.

3. HABLE SOBRE EL TEMA. En general los niños mantienen el abuso en secreto, pero las barreras caerán si usted habla abiertamente del asunto.

4. MANTÉNGASE ALERTA. No espere señales obvias de que un niño esté siendo abusado sexualmente.

5. INFÓRMESE, SEPA REACCIONAR. Sepa a dónde ir, a quién llamar y cómo reaccionar. El abuso sexual infantil es un delito. ¡Denúncielo!

6. ACTÚE CUANDO TENGA SOSPECHAS. Está en riesgo el futuro bienestar de un niño.

7. INVOLÚCRESE. Ofrézcase como voluntario o como socio para apoyar organizaciones que luchan contra el abuso sexual y el maltrato infantil

(Asociación RANA, 2010).

Cuento

Para iniciar el trabajo terapéutico, la asociación establece que se habilite un espacio para leer, en voz alta al grupo, el cuento "¡Estela, Grita Muy Fuerte!" escrito por Isabel Olid e ilustrado por Martina Vanda, mismo que en su introducción deberá tener la siguiente premisa: "cuando escuchamos un cuento podemos jugar con la imaginación", con el fin de incitar en los niños y niñas la escucha activa y participación en el proceso de lectura. Después se deberá anunciar el título del libro y realizar un introducción del personaje de Estela tomando características que se adapten al contexto de los/as participantes, como su edad, hobbies, etc. Asimismo, previo a la lectura se propondrá las siguientes preguntas: "¿Por qué creen que Estela grita tanto?, ¿Qué creen que le puede haber pasado a Estela para sentirse molesta? ¿Cuándo podemos y debemos gritar?" (Asociación RANA, 2010). Con esto se generará un espacio para compartir ideas, vivencias y empezar a abordar en qué contextos es adecuado gritar y las diversas formas en las se puede comunicar lo que se piensa o siente.

En el proceso de lectura, la Asociación RANA sugiere adaptar las palabras del cuento de acuerdo al contexto del grupo y en el caso de ser necesario, mencionar de forma más explícita las escenas de abuso, ya que en su experiencia:

> Algunos niños y niñas confunden las "cosquillas" del tío Anselmo con un aspecto positivo. Por ello, creemos conveniente según el nivel del grupo, decir de un modo más

explícito que “le quita la ropa y le toca por todo el cuerpo de un modo que a Estela no le gusta nada (Asociación RANA, 2010).

De igual forma, permiten que la interpretación del cuento se maneje del modo en el que el/la profesional considere pertinente para el grupo.

Después de la lectura se hará una evaluación inicial, en la que se busca analizar “la motivación de los niños y niñas, y conocer los sentimientos y conocimientos que tienen sobre el tema” (Asociación RANA, 2010). Para obtener esa información, se presentarán de manera general los puntos que se tratarán en las sesiones, especialmente, el tema de los secretos; y como introducción, se pondrán ejemplos de diferentes tipos de secretos para evaluar la perspectiva de los/as niños/as e instruirlos en qué tipo de secretos no se deben guardar y cuales sí se pueden ocultar temporalmente para fines positivos.

Sesiones

El programa sugiere trabajar cada una de las sesiones por día. Para que, así, se facilite realizar las anotaciones u observaciones necesarias para la evaluación final.

Sesión 1. En la primera sesión, la asociación RANA propone trabajar el tema de los secretos, donde se debe diferenciar entre los secretos que pueden ser guardados y los secretos que deben ser contados, ya que estos pueden generar angustia, daño, molestia o causar algún tipo de peligro para uno mismo o hacia los demás. Además se pretende indicar y guiar a los niños y niñas a cómo actuar frente a este tipo de secretos, es decir, a evaluar las posibles consecuencias que existirían si se guarda un secreto que genera malestar. Para comenzar la sesión se les pregunta a los niños y niñas qué es un secreto, y por consiguiente, si es que alguien les ha contado uno y si lo guardaron. Estas preguntas permiten que los niños pongan ejemplos de los secretos y generar un concepto más claro de su significado (Asociación RANA, 2010).

Como actividad para esta sesión se propone: “La Caja de los Secretos”, en la cual se colocan dentro de una caja distintas tarjetas con secretos. Cada niño y niña escogerá una tarjeta y la leerá en voz alta frente a los demás. El o la coordinadora de la actividad deberá preguntar a todos los participantes si aquel secreto debe ser guardado o ser avisado. Si se generan respuestas dudosas o poco claras, la persona a cargo deberá añadir explicaciones o motivos para contar o no el secreto. De igual manera, se propone como actividad dos: “Dibujando a Estela”, en la que los/as niños/as deberán hacer un dibujo de Estela, por consiguiente se les pedirá que lo lleven a sus hogares y hablen con sus cuidadores acerca de los secretos y el cuento (Asociación RANA, 2010).

Sesión 2. En la sesión dos se plantea el tema: “pedir ayuda”, donde se desea fomentar la importancia de ayudarse unos a otros. De igual modo, se les enseña a los niños y niñas a identificar a los adultos o personas de confianza y seguridad, para que así, puedan dirigirse a ellos si necesitan ayuda. Para empezar la sesión, es esencial aclarar que todas las personas tienen situaciones complicadas o problemas, los cuales a veces es necesario contar con la ayuda del otro para resolverlos. Asimismo, explicarles que si alguien o alguna situación les genera malestar o daño a ellos/as o a otros, siempre es mejor pedir ayuda. Partiendo de eso, se les preguntará e incentivará a los participantes a narrar alguna situación reciente en la que necesitaron ayuda (Asociación RANA, 2010).

Para la segunda sesión, se propone la actividad denominada: “¡Ayudando a otros amigos o amigas!” Se presentarán a los niños y niñas distintas situaciones problemáticas, se realizarán algunas preguntas para encontrar una solución conjuntamente. Así, identificando qué recursos y personas pueden apoyar en estos conflictos. En esta sesión también se trabaja como segunda actividad: “¡Tú decides! ¡Pide ayuda!”. En la cual se presentan a los niños y niñas distintas situaciones con tres alternativas de solución; ellos deberán elegir una que les parezca más conveniente y entre todos dar una explicación (Asociación RANA, 2010).

Sesión 3. En la tercera sesión, se tiene por objetivo clarificar en los niños y niñas que nunca son culpables ante una situación de abuso y que la responsabilidad la tiene la persona agresora. Para esto, se busca enfatizar en "que las personas que hacen cosas desagradables o abusan de los niños y niñas, utilizan la mentira, las amenazas, el chantaje y los sobornos para que sientan miedo, vergüenza y culpa por lo que ha sucedido" (Asociación RANA, 2010).

A más de ejemplificar frases comunes que dice el abusador a la víctima, como "va a ser nuestro secreto" o "si lo cuentas todos creerán que es tu culpa"; también la Asociación propone realizar la actividad "Pero… ¿Yo soy culpable?" en la que se presentarán dos situaciones, una en la que el niño o la niña sean responsables del error o descuido; y otra en la que el problema no sea su culpa pero un tercero le otorgue la responsabilidad. En ambas situaciones se harán preguntas que motiven al análisis grupal para dilucidar cómo deben actuar frente a esas situaciones y reforzar las acciones que la persona abusadora suele utilizar para hacerle sentir culpable, a pesar de no serlo.

Sesión 4. Para la sesión cuatro se pretende enseñar a los niños y niñas a "decir NO" de la manera adecuada cuando algo resulte incómodo, molesto o lastime. Aunque esto pudiera parecer difícil, por el poder que ejerce una persona en autoridad, se busca que los menores logren "diferenciar entre las personas que lo usan para proteger, ayudar y garantizar la seguridad y el bienestar de otros, y aquellas que usan el poder en su propio beneficio" (Asociación RANA, 2010).

Para ello, la Asociación ha creado la actividad "¡Tú decides! ¡Di NO!", en la que se presentan cuatro situaciones diferentes con tres posibles acciones en cada una, para que los/las participantes escojan la respuesta que consideran adecuada; y con base en ello, se les explica por qué su respuesta puede ser segura o no y cómo se debió actuar ante esa situación.

Evaluación Final

Como el programa establece, al finalizar las sesiones es aconsejable que pase un periodo entre 7 a 14 días, para aplicar a los niños un cuestionario que consta de 9 preguntas de sí/no/no lo sé; por consiguiente, se debe hacer una ficha de respuestas de los cuestionarios, donde se encuentre la siguiente información: edad, número de participantes y total de respuestas; al igual que llenar una ficha con las observaciones del grupo durante las actividades. Asimismo, para evaluar a los niños y niñas de 6 a 7 años de edad, se recomienda realizar un dibujo sobre una situación que les gusta y otra situación en la que se sientan inseguros o deban pedir ayuda a un adulto, con el fin de comentar con los demás acerca de sus dibujos y reforzar lo aprendido (Asociación RANA, 2010).

Adaptación de Actividades de Arteterapia en el Programa RANA

Para la adaptación del programa se mantendrá el contenido e información de las actividades propuestas por la Asociación, al igual que el cronograma, es decir, realizar una sesión por día. No obstante, gracias al conocimiento tanto del contexto de la Fundación Wiñarina como de los beneficios del arteterapia, se propone implementar actividades como dibujo, musicoterapia, psicodrama, títeres y danzaterapia en las distintas sesiones como estrategias de prevención y complementos psicoeducativos.

Cuento

Para la lectura del cuento "¡Estela, grita muy fuerte!", en la fundación Wiñarina, se recomienda realizarlo en grupos de 10 y que se lo proyecte en el teatro que cuenta con material audiovisual adecuado para que todos los niños y niñas puedan ver las ilustraciones del cuento de manera clara. Además, este espacio permitirá que se observe de mejor forma sus reacciones corporales y emocionales frente a este tema tan importante y así solventar cualquier inquietud que se pueda generar.

Sesión 1: "Los Secretos"

Actividad 1: "La Caja de los Secretos". De acuerdo a la RAE, un secreto es una "cosa que cuidadosamente se tiene reservada y oculta" (Real Academia Española, 2014), de modo que no se grita, por el contrario, produce silencio. Con base en esta idea y los conceptos antes explicados de la musicoterapia, se propone implementarla en la Actividad 1 "la caja de secretos". Así, al igual que la música puede ser alta, sutil, fuerte o suave, el guardar ciertos secretos puede necesitar que se los exprese de manera fuerte e inmediata o pueden tomar más tiempo y mantenerse en silencio por un rato.

Como introducción y rompehielos se iniciará cantando y tocando con los instrumentos disponibles la canción "la lechuza" con diferentes niveles de sonido; quien dirija la actividad deberá modular el tono (alto (gritando), medio, bajo (susurrando como un secreto)). Tras esta premisa y explicar cómo funcionará la actividad completa (encuadre), se realizarán las preguntas de la actividad 1, cuando la respuesta sea "SÍ se debe contar" lo harán gritando y tocando los instrumentos fuerte, para reafirmar la idea de hablar, expresar el malestar cuando uno se siente vulnerado, tal como propone el cuento "Estela grita muy fuerte". Por el contrario, cuando la respuesta sea "NO se debe contar ese momento", lo harán con un tono de voz muy bajo, para reafirmar que se puede guardar por un momento el secreto, porque no dañará a nadie. A modo de cierre de la actividad, se le entregará a cada niño y niña una hoja con el coro de la canción "Hay secretos" de CANTICUÉNTICOS, para que puedan cantar en conjunto esta melodía. La canción concluye la temática abordada y reafirma lo trabajado.

Actividad 2: "Dibujando a Estela". En la segunda actividad: "Dibujando a Estela", se les pedirá a los niños y niñas que realicen dos dibujos, uno de ellos será de la parte del cuento que más les haya gustado o llamado la atención, el otro será de un momento que no les haya gustado del cuento. Pueden utilizar distintos materiales en su dibujo como:

acuarelas, lápices de colores, crayones, pintura acrílica, marcadores e incluso pueden incorporar otros materiales y texturas para decorar los dibujos.

Además, se les indicará a los/as niños/as que al momento de utilizar los colores, intenten vincularlos con sus emociones; es decir, para hacer el dibujo de lo que más les gustó del cuento usen los colores más llamativos, que les agrade, que les recuerde emociones positivas. Por el contrario, en el segundo dibujo, se puede usar colores que nos les guste mucho o colores relacionados con una emoción negativa. De esta manera, podrán identificar con mayor facilidad las emociones que generan estos dibujos y situaciones del cuento, dando paso a una reflexión y entendimiento más concreto de lo que sienten al respecto. Al finalizar el ejercicio, es importante que los menores hablen de lo que han dibujado, de los colores que han usado y qué significado le han dado; pues el diálogo es un gran complemento en este proceso arteterapéutico.

Sesión 2: "Pedir Ayuda"

Actividad 1: "¡Ayudando a Otros Amigos o Amigas!"

Actividad 2: "¡Tú Decides! ¡Pide Ayuda!". En la segunda sesión con el tema: "pedir ayuda", se da a conocer la importancia de brindarse apoyo unos a otros. Igualmente, se enseña a identificar a los adultos o personas de confianza a quienes se pueda acudir ante cualquier adversidad. Con esta premisa, es necesario preguntar a los menores sobre alguna situación en la que necesitaron pedir ayuda (Asociación RANA, 2010). Para esta sesión, se han propuesto dos actividades, la primera denominada: "¡Ayudando a otros amigos o amigas!" en la que se mencionan distintos conflictos y por consiguiente se harán algunas preguntas para encontrar una solución entre todos los participantes. La segunda actividad, llamada: "¡Tú decides! ¡Pide ayuda!" se presentan un problema con tres alternativas para resolverlo; los niños y niñas deberán escoger la más conveniente y dar su debida explicación (Asociación RANA, 2010).

Para ambas actividades se propone a los niños que realicen títeres sencillos de ellos mismos o de un adulto en quién confíen, con los materiales disponibles como cartulinas, calcetines, cucharas de plástico, cartón, telas, fomi, entre otros. En esta construcción se podrá evaluar los recursos psíquicos que los niños y niñas tienen para resolución de conflictos y a su vez permitirá identificar qué personas conforman sus redes de apoyo. Después de la construcción del títere, se les irá mencionando los casos planteados de las actividades descritas, los niños y niñas deberán dar respuesta a estas a través de los títeres que han hecho. Los evaluadores o profesionales encargados también utilizarán títeres junto con el teatrino, facilitando, así, el aprendizaje y aportando diferentes perspectivas. El arteterapia con títeres puede ser una vía bastante efectiva de comunicación de sentimientos y ampliación de recursos mentales, debido a que al momento de realizar el títere y darle una voz permite a los/as niños/as enfrentar los conflictos con mayor seguridad y confianza de no ser juzgados por sus decisiones o emociones.

Sesión 3: "Los niños y niñas no son culpables"

Actividad 1: "Pero…¿Yo soy culpable?". La Actividad 1 de la Sesión 3 se realizará con herramientas del psicodrama que permitirán que los niños y niñas puedan interiorizar de mejor manera el nivel de responsabilidad que tienen sus acciones, las de los demás y cómo actuar ante ellas.

Para esto, se sugiere dividir el grupo en dos, uno para cada situación y que la persona que dirige el psicodrama intervenga en la interpretación, caracterizando el personaje del adulto; en el primer ejemplo sería la madre y en el segundo sería el entrenador, esto con el fin de darle a los niños/as la libertad de actuar lo que consideren pertinente y puedan representar su personaje con mayor consciencia y veracidad.

Se iniciaría con un calentamiento en el que los niños actuarán como los objetos o animales que diga un miembro del grupo aleatoriamente. Después se procederá a explicar la actividad y dividir el grupo, de preferencia juntarlos entre quienes no tengan mucha cercanía para que formen nuevos vínculos y se abran nuevas posibilidades de desempeñarse dentro del grupo. Los niños y niñas podrán escoger los personajes que quieren representar de la situación que se les ha explicado previamente, además de escoger su vestuario y escenografía, haciendo uso de los materiales que hay en el teatro de la fundación. Quien dirija la actividad delimitará los tiempos y espacios. Al finalizar la interpretación de cada situación, el grupo que ha observado dará una retroalimentación inicial de lo que ha visto y se esclarecerán las preguntas que puedan surgir.

Sesión 4: "Decir NO"

Actividad 1: "¡Tú decides! ¡Di NO!". Antes de iniciar la actividad 1 de la Sesión 4, se propone enseñar a los niños y niñas a decir "NO" de diversas maneras, no solo de forma verbal sino también con expresiones corporales que acompañen o reemplacen (de ser necesario) la palabra. Esto se debe trabajar, ya que en múltiples ocasiones decir "no" no es suficiente para que los demás entiendan la negación, en otras ocasiones puede existir vergüenza o miedo a expresarlo o tener duda de si se quiere decir que "no" o que "sí"; para esto es importante identificar las sensaciones corpóreas que acompañan las ideas. Para conseguir lo mencionado la danzaterapia es la alternativa que se propone.

Se inicia el trabajo con un calentamiento muscular y ejercicios de respiración guiados por el profesional. Esto permitirá obtener consciencia corporal; es decir, reconocer los propios músculos, peso, latidos, temperatura y demás elementos que componen el cuerpo y sus sensaciones. Después, se explicará las calidades de movimiento (ligado, cortado y tensado) con ejercicios intencionales, inicialmente, para enseñarles a reconocerlos y luego que los puedan identificar en la naturalidad de la vida cotidiana. En este punto, se iniciará con

la actividad "¡Tú decides! ¡Di NO!", tal como consta en el programa, pero se incluirá respuestas del cuerpo a las situaciones planteadas para que puedan identificar el estado de su cuerpo ante diferentes estados anímicos y que puedan incluir en las verbalizaciones los movimientos necesarios o incluso, "¡decir no!" desde las posibilidades de movimiento aunque la palabra la acompañe o no.

A continuación se presenta un cuadro a modo de resumen de lo mencionado, en el que se describen las sesiones planteadas por la Asociación RANA, las técnicas arteterapéuticas que se implementan en cada actividad y el objetivo de las mismas. Esto con el fin de facilitar el manejo del programa en el momento de su ejecución.

Tabla 1

Resumen de las actividades de arteterapia en el programa RANA

		Descripción Aso. RANA	**Técnica de Arte terapia a implementar**	**Objetivo de la técnica**
Sesión 1: "Los secretos" **Objetivo:** -Enseñar a los niños y niñas a identificar los secretos que se deben contar porque pueden causar daño y aquellos que se pueden guardar porque no afectan a nadie. Además de cómo actuar frente a estas situaciones.	**Actividad 1:** "La Caja de los Secretos"	En una caja se deberá poner 9 tarjetas con secretos que se pueden guardar y no hacen daño y aquellos que se deben contar. Así, los niños y niñas escogerán tarjetas para leerlas en voz alta y juntos definirán si es un secreto que se puede guardar un momento o si se debe contar.	**Musicoterapia:** Habrá tres momentos. 1. Se introducirá la actividad cantando la canción de "la lechuza" con diferentes tonos, usando la voz e instrumentos. 2. Se usará sus voces e instrumentos de manera fuerte cuando la respuesta a la tarjeta sea "sí se debe contar" y cuando sea "no se debe contar ese momento"	1. Preparar de manera física, motriz y emocional para la actividad. 2. Acentuar la importancia de hablar, expresar o gritar (de ser necesario) cuando sí se debe contar algo urgentemente; y por el contrario, el silencio y pasividad que debe haber cuando nos piden guardar un secreto momentáneo que no causará daño. 3. Reforzar las ideas

		Cuando haya confusión el profesional deberá explicarlo.	responderán en un tono muy bajo. 3. Cantarán el coro de la canción ““Hay secretos” de CANTICUÉNTICOS.	conversadas y que los niños puedan interiorizarlo a través de la experiencia musical.
	Actividad 2: “Dibujando a Estela”	Los niños y niñas llevarán un dibujo de Estela hecho por ellos mismos a sus hogares y hablarán con sus padres acerca de la actividad que han realizado sobre los secretos.	**Dibujo y pintura:** Se pedirá a los niños y niñas que realicen dos dibujos, uno de ellos será de la parte del cuento que más les haya gustado o llamado la atención, el otro será de un momento que no les haya gustado del cuento. Será importante el uso de colores.	Identificar con mayor facilidad las emociones por medio de los dibujos de las situaciones del cuento, dando paso a una reflexión y entendimiento más concreto de lo que sienten al respecto o de las dudas que puedan surgir.
Sesión 2: “Pedir ayuda” **Objetivos:** -Fomentar la ayuda entre los niños y niñas y enfatizar la importancia de ayudar a otros. -Guiar a los niños/as a identificar a las personas mayores de confianza y promover pedir ayuda cuando sea necesario.	**Actividad 1:** “¡Ayudando a otros amigos o amigas!”	Se presentarán 3 situaciones en las que un niño o niña tiene un problema y deberán resolverlo. Entre todos contestarán las 3 preguntas que surgen en cada caso.	**Títeres:** Se realizará títeres de ellos mismos o de un adulto en quién confíen, con los materiales que dispongan como cartulinas, calcetines, cucharas de plástico, cartón, telas, foami, entre otros.	Proporcionar una vía de comunicación de sentimientos y ampliación de recursos mentales, a través de realizar un títere y darle una voz. Lo cual permite a los menores enfrentar los conflictos con más seguridad y confianza de no ser juzgados por sus decisiones o emociones.
	Actividad 2: “¡Tú decides! ¡Pide ayuda!”	Se entregarán ciertos casos a los niños y niñas para que ellos elijan la opción adecuada. Luego se comentará la respuesta correcta y entre todos se realizará una		

		retroalimentación al respecto.		
Sesión 3: "Los niños y niñas no son culpables" **Objetivos:** -Explicar a los niños y niñas que frente a un abuso no son culpables y que es responsabilidad de la persona agresora, por lo que es necesario hablar con alguien de confianza al respecto. -Proporcionar conocimientos respecto a las estrategias que aplican los agresores para abusar y hacerle creer a la víctima que es su culpa.	**Actividad 1:** "Pero… ¿Yo soy culpable?"	Se planteará al grupo dos situaciones distintas para que comparen e identifiquen las reacciones que consideran más adecuadas frente a esos sucesos.	**Psicodrama**: Se iniciará con el calentamiento en el que los niños y niñas actuarán como un objeto y animal. Después se dividirá el grupo para que una mitad actúe la situación planteada mientras la otra mitad observa y al finalizar poder compararlas y discutir al respecto. El/la profesional dirigirá e interpretará al personaje del adulto.	Activar las funciones físicas y psíquicas de los niños y niñas con el calentamiento o preparación inicial para realizar la actividad adecuadamente. Identificar las diversas maneras de proceder al interactuar con los otros interpretando situaciones adversas; y sus compañeros/as espectadores observen y se cuestionen qué podrían haber hecho diferente y por qué.
Sesión 4: "Decir NO" **Objetivo:** -Instruir a los niños y niñas a que identifiquen sus sentimientos y las distintas maneras de decir "no" a situaciones que les causan malestar y/o	**Actividad 1:** "¡Tú decides! ¡Di NO!"	Se presentarán 4 preguntas de opción múltiple donde los niños tendrán que escoger la respuesta más adecuada ante esas situaciones para practicar distintas maneras de decir "no".	**Danzaterapia**: Se comenzará con el calentamiento con activación física y ejercicios de respiración. Luego, se explicará las calidades de movimiento (ligado, cortado y tensado) y se harán ejercicios para practicar. A partir de	Promover la consciencia corporal, el reconocimiento de los elementos que componen el cuerpo y sus sensaciones mediante el calentamiento y las calidades de movimiento. Además, reconocer las reacciones naturales que tiene el propio cuerpo ante diferentes

puedan atentar contra su vida y la de los demás.			ello, se iniciará la actividad del programa, en el que se incluirán respuestas del cuerpo voluntarias a las situaciones planteadas, es decir, que el movimiento acompañe a la palabra.	circunstancias agradables o no y poder responder a ellas desde las posibilidades de movimiento que se tenga.

Conclusiones

Tras el proceso de investigación se establece que el maltrato y abuso sexual en menores de edad es una constante que afecta a millones de vidas alrededor del mundo y de manera gravitante en el Ecuador, de modo que, resulta una necesidad apremiante intervenir desde diferentes niveles, como es el caso de esta disertación, en la se ha escogido trabajar desde la prevención. Se considera que esta problemática es un tabú en el contexto social del país, que a su vez trae dudas y controversia; sin embargo, se cree firmemente que es un deber, como profesionales de la salud mental, encontrar diferentes vías o estrategias para erradicar en lo posible todo tipo de abuso y maltrato infantil.

Además, se conoce que en el Ecuador existen grupos más vulnerables como en el caso de niños y niñas que han estado más expuestos a contextos donde la violencia está normalizada, existe necesidad económica y reciben educación precaria; como se evidencia particularmente en la realidad de los menores que acuden a la Fundación Wiñarina, la cual acoge a hijos/as de personas privadas de libertad. Es así que, se considera de real importancia prevenir e intervenir en este tipo de población, pues su situación ha dado como consecuencia poco acceso a educación sexual integral, escasas herramientas de afrontamiento ante cualquier tipo de violencia o disponibilidad de espacios seguros donde tengan una voz y se

puedan expresar libremente. Conocer la variedad de contextos y su vulnerabilidad nos da paso a proponer nuevas técnicas de prevención, como el arteterapia.

Al ser el arteterapia una disciplina que involucra la creatividad, da paso a un sin número de expresiones y representaciones subjetivas a través de técnicas artísticas y terapéuticas que se pueden adecuar a cualquier persona y contexto. Es así que, resulta una alternativa respetuosa en las creaciones, adaptable y beneficiosa para trabajar de forma individual o grupal con niños y niñas en la prevención contra el maltrato y abuso sexual.

Gracias a que la Fundación Wiñarina abrió sus puertas y brindó la información necesaria para este proyecto, se puede evidenciar que la mayoría de los procesos terapéuticos que manejan están vinculados al arte, esto debido a la gran aceptación que existe por parte de todos los grupos de edad, entre ellos, los niños y niñas de 6 a 10 años con los que se propone realizar el trabajo. Por lo que, se puede afirmar que el arteterapia es esencial, pues los menores lo han tomado como la manera más confiable de expresar sus emociones, sus conflictos y contar sus historias; además, de ser una herramienta segura a la que pueden acceder. Es por eso que, con gran entusiasmo y compromiso, se considera pertinente implementar las actividades de arteterapia en este programa y presentarlo como propuesta a la fundación.

Si bien las actividades que se plantean en el programa “¡Estela grita muy fuerte!” se las considera beneficiosas e importantes de realizar, se concluye que para el caso de la Fundación Wiñarina, el incorporar herramientas arteterapéuticas a cada sesión permitiría que los niños y niñas experimenten el cuento y las actividades no solo respondiendo preguntas, sino que la experiencia pase por todos los sentidos a través de la pintura, la danza, el teatro, la música y la creación de títeres; es decir, que la vivencia del programa se tramite en la mente y el cuerpo, logrando que el aprendizaje que se imparte sea interactivo y perdure en el tiempo.

Finalmente, la integración del arteterapia en el programa de la Asociación RANA dentro de la Fundación Wiñarina, nos permite reconocer que la técnica plateada pone en manifiesto aquello aversivo para las personas, aquello que muchas veces no se puede poner en palabras; sin embargo, más allá del producto artístico, el resultado emocional es liberador y sanador. Asimismo, esta experiencia resulta tan significativa para el sujeto, que dejará aprendizajes profundos respecto a las estrategias de prevención y afrontamiento al maltrato y abuso sexual.

Recomendaciones

Se recomienda que la ejecución del programa sea manejada por profesionales de la salud mental o educadores con conocimientos previos y bastos de prevención de maltrato y violencia sexual infantil, además del buen uso de las técnicas de arteterapia. En adición, se considera importante que se trabaje al menos entre dos evaluadores, mientras uno dirige o guía la actividad, el otro deberá tomar las anotaciones y estar pendiente de cualquier necesidad, tanto física como emocional que pueda surgir; ya que anotar todas observaciones o comportamientos que llamen la atención permitirá cuidar el proceso de los menores y brindar un informe a la institución o centro en que se aplique el programa. Del mismo modo, se sugiere realizar un seguimiento del impacto que ha tenido la aplicación del programa después de que haya transcurrido un mes.

Si bien se ha descrito el contexto de la Fundación Wiñarina, es importante que los profesionales que apliquen el programa puedan tener un acercamiento previo a los niños y niñas con quienes se va a trabajar y conocer sus nombres, identificar sus rostros y saber ciertos datos de cada uno/a para que el trabajo se desarrolle de mejor manera, para que se genere un espacio de confianza y los resultados sean los esperados.

Adicionalmente, se considera importante incluir que se realicen sesiones para padres, reforzar la información e identificar qué otras técnicas o estrategias se pueden utilizar

para dar una óptima psicoeducación y que así apliquen estos conocimientos en casa. Así mismo, es pertinente trabajar con los adultos responsables de los menores, al igual que continuar dando capacitaciones al personal que rodea a los niños y niñas de la Fundación, ya que ellos deben ser fuente de protección y cuidado.

Para terminar, sería recomendable que se aplique continuamente políticas públicas en el país respecto a la prevención del maltrato y abuso sexual infantil, dirigidas a padres, educadores, adolescentes, niños y niñas en todas las instituciones del país, puesto que es una problemática que involucra a todos los ciudadanos. Además, sería óptimo incentivar el uso de arteterapia en talleres gracias a los beneficios que presenta y contar con más capacitaciones de estas herramientas.

Referencias

Alcina Franch, J. (1988). *Arte y Antropología*. Madrid: Alianza

Araujo, G., Gabelán, G. N., Araujo Caixeta, G., Noemí, G., & Madueño, G. (2010). *Psicomotricidad y Arteterapia*. Gob.es. https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/80660/00820113000058.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Asociación Americana de Terapia de Arte (AATA). (2022). *Sobre la terapia del arte*. Obtenido de https://arttherapy.org/about-art-therapy/

Asociación Británica de Terapeutas de Arte (BAAT). (2022). Sobre la terapia del arte. Obtenido de https://www.baat.org/

Asociación Profesional Española de Arteterapeutas. (s.f.). *¿Qué es Arteterapia?*. Obtenido de https://arteterapia.org.es/

Asociación RANA. (2010). *"¡Grita muy fuerte!" Programa de prevención del maltrato y el abuso sexual infantil*. Recuperado el 6 de agosto de 2022, de

https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2681_d_Asoc_RANA_Progama_Prevencion_Maltrato.pdf

Bassols, M. (2006). El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 19–25.

Bonilla, J. P. C. (2021). *Influencia de la Arteterapia en la salud mental de estudiantes niños y adolescentes*. Universidad de Lima.

Buttenheim, M. y Levendosky, A. (1994). Tratamiento de parejas para sobrevivientes de incesto. Psicoterapia: teoría, investigación, práctica, formación, 31 (3), 407–414. https://doi.org/10.1037/0033-3204.31.3.407

Cane, F. (1983). *The artist in each of us*. New York: Pantheon

Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de psicología*, *31*(2), 552. https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771

Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Paidós.

Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional del Ecuador. (2018). *La Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional del Ecuador*. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/cnii_iin_violencia_anii.pdf

Córdoba Arévalo, M. I., Roberto, Á., & Samudio, V. (2013). *Violencia sexual y empatía: la danza en contextos terapéuticos 1*. Redalyc.org. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/801/80131178011.pdf

Dumas, M., & Aranguren, M. (2013). *Beneficios del arteterapia sobre la salud mental*. 42–45. https://www.aacademica.org/000-054/212.pdf

Freyd, J. J. (2003). *Abusos sexuales en la infancia - la lógica del olvido*. Ediciones Morata.

Fundación RANA. (2015). yosoyrana. https://www.yosoyrana.com/

García, A. Z. (2016). Evaluación psicosocial del abuso sexual infantil: factores de riesgo y protección, indicadores, técnicas, y procedimientos de evaluación. Apuntes de Psicología, 201–209. https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/84859/611-1378-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, C., & Fabelo, L. (2017). Psicodrama con niños y niñas: las primeras preguntas. *Integración Académica en Psicología*, *5*, 56–67. https://integracion-academica.org/anteriores/24-volumen-5-numero-14-2017/165-psicodrama-con-ninos-y-ninas-las-primeras-preguntas

Hill, A. (1951). *Painting out illness*. London: Williams & Northgate.

Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Instituto Cántabro de Servicios Sociales.

Kramer, E. (1971). *Art as therapy with children*. New York: Schocken Books, Inc.

Larraín, A. L. (2016). *ARTETERAPIA EN EL ESPACIO COMUNITARIO: Facilitando cohesión grupal desde el proceso creativo con Adultas Mayores* [Universidad Diego Portales y Especialista en Terapias de Arte]. https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143262/arteterapia-en-el-espacio-comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LenFim Studio. (2011, December 11). *Edith Kramer. Art tells the truth*. Vimeo. https://vimeo.com/33476299

Marín, A. (2020). *El origen del Arteterapia*. https://arteterapiaec.com/2020/05/09/el-origen-del-arteterapia/

Martínez, D. L. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español*. Universidad de Murcia. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10794/LopezMartinez.pdf

Martínez, J. (2000). Prevención del Abuso Sexual Infantil: Análisis Crítico de los Programas Educativos. *Psykhe*, *9*(2). Recuperado a partir de http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20491

Martínez, S. (2009). Arteterapia con niños en edad preescolar. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 159–175.

Mesas, E. (2015). El títere como herramienta de trabajo en Arteterapia. *Arteterapia Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, *10*(0), 301–317. https://doi.org/10.5209/rev_arte.2015.v10.51698

Ministerio de Educación del Ecuador. (2016). *Prevención de violencia sexual en las familias*. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/10/Guia-Prevencion-de-Violencia-Sexual-en-las-Familias.pdf

Pallares, D. (2011). La acción terapéutica del dibujo en el infante. *(Pensamiento), (Palabra) y Obra*, 66–75.

Panhofer, H. (2005). El cuerpo en Psicoterapia: Teoría y Práctica de la Danza Movimiento Terapia. Barcelona: Gedisa.

Pichincha, R. (2021, Abril 2019). *Las cifras de casos de violencia sexual infantil alertan a autoridades*. Pichincha Comunicaciones EP. https://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/las-cifras-de-casos-de-violencia-sexual-infantil-alertan-a-autoridades/

Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una vida, (2017) (testimony of Senplades). *https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf*

Portillo, R. (2000). *Tratamiento Psicológico de Niños Víctimas de Abuso Sexual*. https://bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/abuso.pd

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2014). Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.6 en línea]. <https://dle.rae.es>

Salinas, C. C. (2014). *Danza movimiento terapia y abuso sexual*. Universidad Autónoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/record/130410

Sánchez, C. (2003). Detección del abuso sexual a menores: definición, prevalencia, indicadores y factores de riesgo. *Rev Pediatr Aten Primaria*, *20*, 629–641. https://pap.es/files/1116-328-pdf/341.pdf

Torres, M. (2019, March 31). *Musicoterapia contra el abuso sexual*. Jupsin. https://jupsin.com/jupsin/musicoterapia-contra-el-abuso-sexual/

Anexo

Carta de Respaldo

La Fundación Wiñarina respalda a Emilia Nicole Silva Arias, con cédula 1722071964 y a Melanie Camila Soto Torres, con cédula 1721718888, estudiantes egresadas de Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, para presentar el tercer capítulo de la disertación denominada *"Proyecto de prevención de abuso sexual dirigido a niños y niñas de 6 a 10 años de la Fundación Wiñarina. Integración de Arteterapia en el programa de prevención del maltrato y el abuso sexual infantil "¡Grita muy fuerte!" propuesto por la Asociación RANA (Red de Ayuda a Niños Abusados)"*.

Dicho capítulo contiene datos de la Fundación en cuestión, de modo que, se autoriza el uso y publicación de la información expuesta, para fines académicos. Además, puede ser comprobada en la institución si así se requiere.

Como constancia firmo a los 13 días del mes de febrero del 2023.

María Elena Cadena T
1703193035
REPRESENTANTE LEGAL

Kevin Cruz
1716759517
DIRECTOR PROYECTO MP