



**Universidad del Desarrollo**  
Facultad de Arquitectura y Arte

**ARTE TERAPIA Y ABUSO SEXUAL INFANTIL: UN MEDIO EXPRESIVO  
FRENTE A LA EXPERIENCIA TRAUMÁTICA**

**AUTORA: YOSELIN PAOLA BAHAMONDES URRÁ**

Tesis presentada a la Facultad de Arquitectura y Arte de la Universidad del Desarrollo  
para optar al grado académico de Magíster en Arte Terapia

**PROFESORA GUÍA DISCIPLINAR: SRTA. ANDREA RHYM BIANCHI**

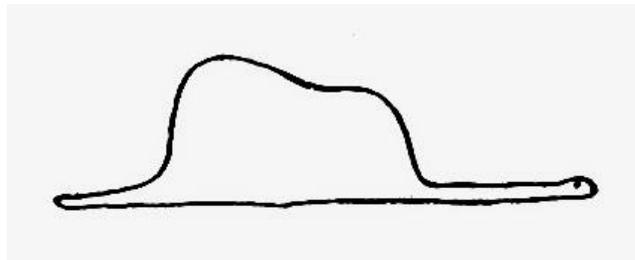
**PROFESORA GUÍA METODOLÓGICA: SRA. MABEL BÓRQUEZ GONZÁLEZ**

**JULIO 2018  
SANTIAGO**

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

## DEDICATORIA

*A quienes buscan transmitir de una forma distinta a las palabras....*



*A quienes más adelante agradezco por acompañarme en este camino...*

*"La gratitud es la memoria del corazón". (Lao Tse)*

## **AGRADECIMIENTOS**

*Los más sinceros agradecimientos a quienes hicieron posible el inicio, curso y cierre de este ciclo. A Dios, quien a lo largo de mi vida ha caminado conmigo en los momentos cotidianos y en el cumplimiento de mis sueños... como este. A la protagonista de que pudiera llevarse a cabo mi tesis: la pequeña "D", que en cada sesión permitió mi crecimiento como Arte terapeuta y que su experiencia quedara registrada para que también otros se nutran. A mi esposo quien soñó y caminó conmigo durante el proceso, sacrificando además nuestros tiempos compartidos. A mis padres quienes con su ejemplo me enseñaron que con esfuerzo y dedicación todo se logra en la vida. A mis guías de tesis que con su detallismo y disposición me orientaron y hoy tengo frutos. A mi hermana, amig@s, compañer@s y profesores del magíster que de una u otra forma también han estado presentes en este viaje...*

*"Agradece a la llama su luz, pero no olvides el pie del candil que paciente la sostiene." (Rabindranath Tagore)*

## ÍNDICE

1.- RESUMEN	Pág. 3
2.- INTRODUCCIÓN	Pág. 5
3.- FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. MARCO TEÓRICO Y DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA	Pág. 8
3.1.Exposición general del problema	Pág. 8
3.2.Relevancia teórica, práctica y metodológica	Pág. 14
3.3. Marco teórico	
3.3.1 Concepto de abuso sexual infantil	Pág. 23
3.3.2 Consecuencias del abuso sexual infantil	Pág. 23
3.3.3 El arte terapia	Pág. 26
3.3.4 El trauma, la disociación y arte terapia	Pág. 27
3.3.5 El abuso sexual, el proceso arteterapéutico y el cambio terapéutico.	Pág. 29
4.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	Pág. 32
5.- METODOLOGÍA	Pág. 33
5.1. Perspectiva paradigmática	Pág. 33
5.2.Tipo de investigación	Pág. 35
5.3.Descripción del diseño de investigación	Pág. 36
5.4. Elección de tamaños muestrales	Pág. 39
5.5.- Elección de técnicas de producción de información y/o recolección de datos:	Pág. 40
5.6.- Metodología para el análisis	Pág. 41
5.7.- Aspectos éticos	Pág. 42
6.- PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	Pág.44
6.1.- Contextualización	Pág.44
6.2.- Resumen de las obras realizadas	Pág.47
6.3.- Análisis categorial	Pág.55
6.3.1.- Autopercepción de afectación de áreas del desarrollo	

cognitivas y socioemocionales.	Pág. 55
6.3.2.- Repertorio emocional de la niña incido por figura de la abuela.	Pág.63
6.3.3 Percepción de la niña respecto a una dinámica familiar amorosa en su núcleo, pero afectada tras su experiencia de abuso sexual intrafamiliar.	Pág. 72
6.3.4 Afrontamiento positivo de la paciente frente a la situación abusiva.	Pág.79
6.3.5.- Experiencia personal positiva de la niña frente al proceso arte terapéutico.	Pág.83
6.3.6.- Variabilidad en sus procesos creativos y obras.	Pág. 103
7.- INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	Pág.117
8.- CONCLUSIONES	Pág.128
9.- BIBLIOGRAFÍA	Pág.135
10.- ANEXOS	
- Consentimiento Informado Niña	Pág.143
- Consentimiento Informado Adulto Responsable	
- Cronograma	

## **1.- RESUMEN**

El abuso sexual infantil es un problema social creciente, el cual puede provocar severas secuelas y trauma en quien es víctima. En los procesos terapéuticos se observa dificultad en la población infanto-juvenil para verbalizar esta experiencia, tanto porque no poseen el vocabulario adulto o por el trauma que el evento abusivo provoca; ante esto, las terapias expresivas o no verbales pudieran ser apropiadas y generar cambios terapéuticos positivos.

El presente estudio, tuvo por objetivo analizar los cambios terapéuticos de una experiencia arte terapéutica como tratamiento reparatorio en una niña que fue víctima de abuso sexual.

La investigación estuvo suscrita al paradigma cualitativo, dado que buscó conocer la fenomenología de las sesiones arte terapéuticas llevadas a cabo con la participante del estudio de caso. La técnica utilizada fue la observación, a fin de conocer en profundidad lo relacionado con el proceso creativo, la obra y el relato; los cuáles posteriormente fueron interpretados a través del análisis categorial.

En los resultados obtenidos a través del análisis categorial se pueden observar algunos cambios terapéuticos en la niña tanto a nivel de resignificación de la experiencia

traumática, disminución de la sintomatología asociada, potenciación de recursos personales y el uso de materiales artísticos.

## **2. INTRODUCCIÓN**

El abuso sexual infantil, es una problemática social que ha ido en aumento en Chile, lo cual se ve reflejado en las tasas de diferentes estudios o entidades a cargo de la investigación o el abordaje terapéutico de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual (Chile, Ministerio del Interior y Seguridad Pública; Larraín & Bascuñán en Gutiérrez, Steinberg y Capella, 2016).

A la luz de la teoría las consecuencias personales, familiares y sociales que deja la experiencia abusiva son severas y de amplia magnitud, especialmente para quien la padece, por lo que es necesario que sea abordado terapéuticamente a fin de propender a la disminución de secuelas sobre el desarrollo del afectado. (Magaña, Ramírez y Menéndez, 2014; Magaña y cols., 2014; Pool, 2006; Rodríguez, 2012 y Capella y Gutiérrez, 2014).

Si bien se han generado estudios acerca de las consecuencias del abuso sexual, faltan estudios que se relacionen con el proceso terapéutico (Capella y Gutiérrez, 2014); especialmente desde una mirada detallada como la que ofrece el enfoque cualitativo, además las posturas de las investigaciones tienden a ser adulto céntricas, por lo que falta estudiarse la terapia desde la realidad que vive el niño o niña (Capella y Nelson- Gardell en Capella y Gutiérrez, 2014 y Carlberg, Thoren, Billström y Odhammar, 2009).

Es necesario diseñar diferentes alternativas de trabajo terapéutico con niños, dado que los autores señalan que la terapia que a ellos se les ofrece no puede ser igual a la otorgada a un adulto. Según Capella y Gutiérrez (2014) la intervención debe favorecer en primer lugar, la regulación fisiológica abordando los sistemas más básicos del funcionamiento cerebral y promoviendo el ensayo y reiteración de nuevas formas de enfrentamiento al estrés y deben asegurar en niños y niñas las sensaciones de seguridad, valía, dominio, goce y competencia.

Desde el campo del arteterapia con niños y niñas, Malchiodi (2008) ha desarrollado diferentes estrategias de intervención para reparar las secuelas del haber sido expuesto a situaciones de violencia, maltrato y abuso. Por otra parte Sagar (2003), considera que la terapia de arte es adecuada para utilizar con víctimas de abuso sexual, porque trabaja con sus sentimientos y los experimentan de manera directa en el material usado

El estudio en cuestión, tiene por interés conocer los cambios terapéuticos en una niña víctima de abuso sexual que participa en un proceso arte terapéutico como tratamiento reparatorio en un programa de reparación de maltrato grave en la ciudad de Chillán.

Para la investigación realizada se utilizó el diseño metodológico cualitativo y el estudio de caso, esto es debido al interés de poder conocer la experiencia subjetiva de una niña dentro de la experiencia de un proceso arte terapéutico. La técnica de

producción de la información que se utilizó fue la observación la que incluye la participación intensiva, un lapso de tiempo y registro cuidadoso, tras esto se procede a presentar los resultados los cuales son obtenidos a través del análisis categorial, y permiten generar discusiones acerca del tema.

La presente tesis está dividida en varios apartados, comenzando con un resumen inicial del estudio, prosiguiendo con la presente introducción para luego dar paso a la *“Formulación del planteamiento del problema, marco teórico y discusión bibliográfica”* en donde se expone el problema, la relevancia teórico, práctica y metodológica, además de las bases teóricas que serán utilizadas como esquemas explicativos y comprensivos, posteriormente y a la luz de este paso se desprendió el apartado *“Objetivos”* en el cual se expone el objetivo general de la investigación el cual da respuesta a la pregunta de investigación y además se incluyen los objetivos específicos. Luego se expone la *“Metodología de Investigación”* elegida para este estudio, la cual incluye: perspectiva paradigmática, tipo de investigación, descripción del diseño de investigación, elección de tamaños muestrales, elección de técnicas de producción de información y/o recolección de datos, metodología para análisis y aspectos éticos. Posteriormente es la *“Presentación de los resultados”* obtenidos a partir de un análisis categorial para dar curso al apartado *“Interpretación y discusión de los resultados”* a partir de las principales temáticas emergida en la fase previa. Finalmente se exponen las

“*Conclusiones*” del estudio. Luego al final del trabajo se agregan los “*Anexos*” incluyendo diferentes documentos respecto a la investigación realizada.

### **3.- FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, MARCO TEÓRICO Y DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA**

#### **3.1.- Exposición general del problema**

Goncalves y Ferreira (2002) y Habigzang y Caminha (2004) señalan que “el Abuso Sexual Infantil (ASI) es sin duda una de las formas de maltrato más devastadoras infringidas por los adultos en contra de los menores, y por tanto, el de mayores consecuencias generalizadas en la persona del niño/a” (Citado en Magaña, Ramírez y Menéndez, 2014, p. 134).

Esta forma de maltrato es definida como cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor. Más que la diferencia de edad, que es un factor fundamental que distorsiona toda posibilidad de relación libremente consentida, lo que define el abuso es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia de coacción explícita o implícita. (Echeburúa y de Corral, 2006, p 76).

Las estadísticas existentes acerca de la presencia de abuso sexual son crecientes, lo que da cuenta de un problema de tipo social y cultural. Al respecto la UNICEF (2012)

señala que según su cuarto estudio de maltrato infantil en relación al abuso sexual, la prevalencia es de un 8,7 %, la prevalencia por sexo es de 75% en niñas y 25% en niños, el promedio de edad de los niños y niñas, la primera vez que sufren abuso, es de 8 años y medio.

Particularmente en Chile, según el Ministerio Público entre el año 2000 y 2010, se han ingresado 112.109 causas por delitos sexuales. Esto ha aumentado a través de los años: En el 2006 el número de denuncias fue 14.984 y en el año 2010, se denunciaron 17.766 (Escaff, 2012). Durante el año 2015, la cantidad de delitos ingresados por abuso sexual en todas sus formas es de 19.193, el cual deja un total de 21166 víctimas. (Ministerio Público de Chile, 2016).

De acuerdo al Servicio Nacional de Menores (2016) en la actualidad se otorga atención a menores de edad que son víctimas de maltrato infantil y de abuso sexual infantil en sus distintas formas. En cuanto a estas dos formas de ingreso, el 21 % de los niños serían víctimas de abuso sexual infantil.

Magaña y cols (2014) señalan que desde una perspectiva más amplia, el ASI es una forma de violencia que involucra desde las dimensiones más íntimas del sujeto a aquellas “macro” relativas a las relaciones de género y poder que tocan tanto las esferas de lo público como de lo privado, e impactan en las transformaciones culturales y psicosociales del individuo en la sociedad contemporánea. Por otra parte (Pool 2006)

agrega que las consecuencias de las agresiones sexuales entrañan un sufrimiento intenso tanto para la víctima como para su entorno familiar.

Existen diferentes teorías y planteamientos que intentan explicar las secuelas del abuso sexual infantil tanto a corto como a largo plazo, en general coinciden en que una experiencia abusiva causa impacto a nivel psicológico.

Un meta-análisis de investigaciones empíricas sobre las consecuencias del abuso sexual infantil confirmó que éste tiene variadas consecuencias en distintos plazos. Este estudio arrojó que el haber sufrido agresiones sexuales infantiles incrementa en un 143% el riesgo de desarrollar síntomas de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en relación a la población general; asimismo, el riesgo de depresión o suicidio se incrementa en un 150%, el de promiscuidad sexual en un 100%, el riesgo de perpetuar el ciclo víctima-perpetrador en un 57% y la reducción del rendimiento académico en un 71%. (Pool, 2006)

De acuerdo a Rodríguez (2012) las consecuencias psicológicas que se han relacionado con la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual. También es posible que la víctima no desarrolle problemas aparentes durante la infancia y que éstos aparezcan como problemas nuevos en la adultez.

A partir de la comprensión de las consecuencias de las agresiones sexuales y el posible trauma asociado, resulta esencial la necesidad de un tratamiento psicológico para quienes han sido víctimas (Capella y Gutierrez, 2014).

Según la arteterapeuta británica Andrea Gilroy (2006) el trauma es una respuesta a una amenaza demasiado grande, causando indefensión en la persona y desesperanza, frente a lo cual se rinde ante la proximidad de la muerte física o psíquica. El terror y la respuesta quedan registrados en el cuerpo, especialmente en el sistema límbico pre-verbal, por lo que el trauma resulta muy difícil de abordar mediante las terapias verbales. (citada en Llanos, 2010).

Por otra parte Capella y Gutierrez (2014) señalan que un principio fundamental del proceso terapéutico es que la intervención debe ser adecuada a la edad de desarrollo de niños y niñas. La intervención debe favorecer en primer lugar, la regulación fisiológica abordando los sistemas más básicos del funcionamiento cerebral y promoviendo el ensayo y reiteración de nuevas formas de enfrentamiento al stress y deben asegurar en niños y niñas las sensaciones de seguridad, valía, dominio, goce y competencia

De acuerdo a las dos posturas recién mencionadas, el arte terapia podría ser efectivo en el trabajo con niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual, dado que por una parte responde a la necesidad de utilizar un lenguaje no verbal debido al trauma y por otro lado responde a un lenguaje más cercano a la de la etapa de la infancia. Al respecto

Kally (1985) señala que “los niños no poseen el vocabulario adulto para describir el acto sexual en el cual ellos han sido presionados, forzados a participar con el transgresor” (citada en Aludence, 2011, p 29). Cox & Anderson (1998, 1999) señalan que el arte es una forma no amenazante para comunicar visualmente lo que es demasiado doloroso para poner en palabras (citado en Aldunce, 2011).

Cohen & Cox (1995) señalan que un beneficio del arte terapia sobre la tradicional terapia verbal, es que las víctimas de abuso sexual pueden ser tratados como si ellos fueran a “contar”, entonces dibujan sus secretos, con menor indefensión que narrándolo verbalmente” (citado en Aldunce, 2011).

Por otra parte Sagar (2003), considera que las terapias de arte y juego son apropiadas para utilizar con víctimas de abuso, porque trabaja con sus sentimientos y los experimentan de manera directa en el material usado, gracias a su naturaleza física que se relaciona directamente con las sensaciones y las emociones. “El proceso y el resultado expresan claramente la confusión y el daño que los niños abusados sufren y reflejan cómo ellos pueden encontrar maneras en su trabajo de reparar, cambiar y crecer desde dentro”. De acuerdo a Krause et al. (2006) el cambio terapéutico se refiere a la perspectiva subjetiva del paciente respecto de sus problemas y síntomas, es un cambio en esencia subjetivo, aunque algunos elementos que lo propician no lo sean, como lo es algún cambio en un comportamiento. Respecto a esto último, en párrafos anteriores se pudo dar lectura de algunas consecuencias que produce la vivencia de una experiencia

de abuso sexual desde la posición de víctima y que con el proceso terapéutico se estaría buscando el cambio de las secuelas que están presentes inclusive desde antes del inicio del proceso terapéutico.

De acuerdo a todo lo planteado, se visualiza un aumento en las tasas de víctimas de abuso sexual infantil en Chile, vislumbrándose a la luz de estos contenidos la necesidad de incorporar diferentes formas que busquen ayudar a sus víctimas a través de la terapia reparatoria. Es claro que todas las experiencias de abuso sexual infantil, tienen consecuencias psicológicas a corto o largo plazo, las cuales son necesarias abordar. Diferentes autores señalan la importancia de que el trabajo reparatorio sea de acuerdo a la edad y características de una persona que se ha enfrentado a un trauma, se propone la terapia de arte como un método de trabajo menos invasiva frente a estos dos escenarios, y que a su vez pudiera resultar beneficiosa en torno a los resultados esperados en el proceso de la reparación del daño psicológico, vislumbrándose cambios terapéuticos positivos. Por todo lo anterior, surge la pregunta de investigación avocada a conocer:

**¿Cuáles son los cambios terapéuticos en una niña víctima de abuso sexual durante el desarrollo de una experiencia arte terapéutica reparatoria?**

### **3.- Relevancia teórica, práctica y/o metodológica:**

Es ya reconocida la extensión de las agresiones sexuales, constituyendo un problema de preocupación social. Diversas investigaciones a nivel nacional e internacional muestran su elevada prevalencia, dando cuenta que alrededor del 10% de los niños/as y adolescentes han sufrido experiencias sexuales transgresoras (Ministerio del Interior; Pereda, Guilera, Forns & Gómez-Benito; UNICEF en Capella y Gutiérrez, 2014). En Chile los últimos estudios muestran que entre un 7% y un 9% de los niños reporta haber sido víctimas de agresiones sexuales (Chile, Ministerio del Interior y Seguridad Pública; Larraín & Bascuñán en Gutiérrez, Steinberg y Capella, 2016).

Desde una perspectiva más amplia, el ASI es una forma de violencia que involucra desde las dimensiones más íntimas del sujeto a aquellas “macro” relativas a las relaciones de género y poder que tocan tanto las esferas de lo público como de lo privado (Magaña et al., 2014, p. 134).

En relación a los datos epidemiológicos recién expuestos un estudio como el que se pretende llevar a cabo, sería de alta *relevancia social* debido a que aborda una temática que constituye una problemática de alta prevalencia. Además este estudio no sólo es relevante por la temática, sino por la forma en que se realizó, en donde se conoce en

detalle un proceso arte terapéutico escuchándose “la voz de los niños”, siendo un estudio desde el sujeto. La información que recoja esta investigación permitirá un aporte al despliegue teórico existente y también a la práctica, ofreciendo un nuevo escenario terapéutico y la experiencia desde el sujeto afectado, beneficiando al grupo afectado, a sus familias y al círculo que les rodea.

Cabe aludir que las consecuencias negativas que provoca la experiencia de abuso sexual son altas, lo que agravaría esta problemática de tipo social. Al respecto se han descrito ampliamente las importantes consecuencias negativas de las agresiones sexuales: siendo diversos los efectos tanto a corto como a largo plazo, en términos de psicopatología, autoestima e identidad, entre otros (Cantón & Cortés; Cutajar, Mullen, Ogloff, Thomas, Wells & Spataro; Echeburúa & Corral; Finkelhor & Browne en Capella y González, 2014). En general, existe investigación que intenta mostrar las consecuencias que produce ser víctima de una experiencia abusiva a corta edad.

“Las consecuencias de la victimización a corto plazo son, en general, muy negativas para el funcionamiento psicológico de la víctima, sobre todo cuando el agresor es un miembro de la misma familia y cuando se ha producido una violación”. (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, p.470).

De acuerdo a Cantón y Cortés (2015) existirían patrones en la forma en la que se presentan las consecuencias del abuso sexual a corto plazo, de acuerdo a la edad en que esta sucede. Durante la edad pre-escolar los principales efectos parecen ser los problemas somáticos, retrasos en el desarrollo, problemas internalizantes y especialmente, trastorno de estrés post-traumático y conducta sexualizada. Posteriormente en la edad escolar, se mantienen estas consecuencias pero pueden aparecer también problemas externalizantes, trastornos disociativos, problemas en las relaciones con los iguales, bajo rendimiento escolar y desregulaciones en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos. Finalmente, en el caso de los adolescentes, la mayoría de los resultados encontrados son similares a los de niños en edad escolar, pero puede sumarse que realicen actividades delictivas, sufran trastornos de la alimentación, problemas físicos de salud, consuman drogas, lleven a cabo más conductas suicidas y autolesivas y conductas sexuales tempranas y de riesgo (Mellon, Whiteside y Friedrich; Muela, Balluerka y Torres; Noll, Trickett, Susman y Putnam; Trickett, Noll, Susman, Shenk y Putnam en Cantón-Cortés y Cortés, 2015).

En cuanto a las consecuencias a largo plazo, algunos investigadores establecen la relación existente entre los problemas del adulto y el probable abuso sexual del cual fueron víctimas en la infancia. Describen que este adulto tendrá más riesgo de tornarse violento y abusivo con sus niños, que otros adultos que no hayan sido víctimas de abuso sexual (Franco y Ramírez, 2015, p.54).

Los párrafos anteriores, describen y operacionalizan las consecuencias que sufren los niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual, vislumbrándose que esta problemática de alta prevalencia, además genera alto daño a nivel psicológico de quienes la sufren, por lo que es necesario encontrar prácticas terapéuticas efectivas y que respondan a las necesidades y características de sus víctimas. La investigación señala lo siguiente al respecto del tratamiento:

Específicamente en Chile, falta más investigación en psicoterapia en estos casos, existiendo en general escasos recursos para la investigación en los centros que trabajan en esta temática, requiriendo de investigaciones contextualizadas en nuestra realidad nacional que tengan un sentido para nuestras prácticas, y favorezcan así de mejor manera los procesos de los niños/as. (Capella y Gutiérrez, 2014, p.103).

Hay bibliografía abundante sobre la epidemiología del ASI tanto acerca de las repercusiones psicológicas en la estabilidad emocional del menor o sobre la credibilidad del testimonio, pero es escasa la bibliografía existente sobre los aspectos clínicos de intervención (Hetzl-Riggin, Brausch y Montgomery; López; Pereda *et al* ; Cantón y Justicia ; Cortés *et al* ; Echeburúa y Guerricaechevarría; Cantón y Cortés; Massip y Garrido; Vázquez Mezquita; Massip y Garrido; Vázquez Mezquita en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011).

Por otra parte se aprecia que además de ser escasa la investigación en la intervención de estos casos, es baja la investigación a nivel nacional e internacional desde la perspectiva del niño, por lo que la voz de estos no se hace pública respecto a una problemática que les afecta directamente.

Se destaca la importancia de escuchar la voz de los niños/as y adolescentes que han sufrido abuso sexual infantil, cuyo objetivo es incluir su perspectiva en las políticas de infancia y de tratamiento, alejándose de una postura altamente adultocéntrica. La literatura internacional es principalmente con adultos, por esto es necesario desarrollar investigaciones en nuestra realidad nacional con menores de edad, en que se acceda a su perspectiva como actores principales del proceso de superación, considerando los recursos evolutivos que se cuentan en dicha etapa evolutiva para elaborar la experiencia de agresión sexual (Capella y Nelson- Gardell en Capella y Gutiérrez 2014).

De acuerdo a Carlberg, Thoren, Billström y Odhammar (2009), hay una necesidad e importancia de efectuar investigaciones desde las perspectivas de niños/as, utilizando metodologías verbales y no verbales, validando sus diversas formas de expresión.

Es por todo lo anterior que se escoge realizar este estudio con población infanto-juvenil, dado que hay mayor investigación acerca de la población adulta.

Como detallan los párrafos anteriores, si bien hay investigación acerca del abuso sexual, falta aquella que aporte acerca de la intervención que se realiza. Desde esa premisa, este estudio tendría relevancia teórica, porque ayudará a la generación de conocimiento con respecto a procesos de intervención en niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual infantil, a conocer cambios terapéuticos y a dar cuenta de la realidad local en esta materia, que además es un tema poco estudiado en Chile, resultando una escasa producción en el campo de investigación, de ahí el interés en desarrollar este estudio para poder aportar con conocimientos que sirvan a la intervención que se pueda hacer.

Dentro de la información recabada acerca de los procesos de tratamiento y de arte terapia, se puede señalar que diversos autores han coincidido en señalar que el tratamiento para víctimas de violencia sexual debe hacerse con apoyo de un equipo interdisciplinario (Assis et al.; Bernik, Laranjeiras & Corregiari; Menicucci et al., en Vallejo y Córdoba, 2012). Lo que se transformaría en una premisa interesante para el arte terapeuta, quien también podría ser parte de este equipo interdisciplinario en la práctica del tratamiento.

Echeburua y Guerricaechevarria (2011) señalan que la fase terapéutica debe abarcar tanto el desahogo emocional y la expresión de los sentimientos experimentados como la

intervención específica sobre las secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales sufridas (p. 476). Pero en el caso de los niños el desahogo emocional y la expresión de sentimientos es difícil lograrla de manera verbal. Dentro de las formas en las que una persona narraría la agresión sexual de la cual fue víctima, podría darse un modo sin palabras, es decir a través de formas expresivas que no son lingüísticas sino afectivas, emocionales, corporales, sueños, dibujos y juegos. (Tkach, Franco, Gómez, Toporosi, Calmels, Woloski, Pucci, Germade, Raschkovan, Santi y Peñaloza, 2012).

La sesión de arte terapia le da al niño víctima de abuso sexual la oportunidad de explorar sus emociones en un espacio seguro, en el que siente control, ya que ellos pueden decidir al ritmo al que proceden y lo que las imágenes hechas en arte terapia revelan a la persona adulta (Llanos, 2010, p 127).

En el párrafo anterior se señalan algunos de los beneficios del arte terapia y las ventajas de una terapia en donde lo predominante no necesariamente sea lo verbal. Este estudio justamente parte desde esta premisa, tomándose en consideración que el abuso sexual es una dinámica que produce en niños la resistencia a verbalizar. Al conocerse en detalle la experiencia de una sesión arte terapéutica en una niña víctima de abuso sexual, la relevancia práctica es alta, dado que se podrían recoger algunos elementos de dicha experiencia, conociendo los cambios terapéuticos desde una mirada cualitativa, al respecto Marmar (1990) señala que a través del enfoque cualitativo se considera la percepción humana la cual es el mejor “instrumento de recolección” de los patrones y

episodios del proceso terapéutico (Citado en Krause et al, 2006). Al observarse cambios terapéuticos positivos de esta experiencia terapéutica se tendría una pequeña, pero valiosa información para considerar en estudios y en la incorporación gradual en terapias reparatorias de niños y niñas que requieren intervención por ser víctimas de abuso sexual, de esta forma el estudio no sólo es una discusión abstracta de interés académico, sino que de interés práctico, en tanto que la experiencia estudiada se traduce en una forma más de hacer terapia y de cómo relacionarse con quienes han sido víctimas de abuso sexual, lo que podría ampliar la mirada respecto a los tratamientos existentes, pudiendo de forma gradual incorporarse en los lineamientos técnicos y programas de trabajo de las instituciones encargadas de intervenir sobre niños y niñas víctimas de abuso sexual, dado que al respecto Capella y González (2014) señalan que en Chile los lineamientos de las entidades responsables resultan muy generales para el trabajo específico con casos de abuso sexual, debido a esto es necesario profundizar y complementar. Por otra parte la experiencia también serviría en el sistema privado, en donde los profesionales que trabajan con casos de abuso sexual pudieran especializarse en Arte terapia para incorporarla en sus intervenciones dado a los beneficios que esta terapia no verbal y expresiva pudiera tener frente a ciertas características de algunos niños o niñas. Otro aspecto de relevancia práctica es la utilidad que prestaría al arte terapeuta, quien podría desde esta investigación generar estrategias para el abordaje de pacientes víctimas de abuso sexual en la búsqueda del cambio terapéutico. Por último, cabe señalar que al haberse observado una experiencia positiva con este estudio y frente a la posibilidad de implementarse paulatinamente en planes de intervenciones, un alto

número de niños y niñas víctimas de abuso sexual podrían ser beneficiados con una terapia más cercana, lúdica y menos invasiva que las terapias verbales, validándose las características y necesidades de acuerdo a su edad, dejándose una postura adulto céntrica de lado.

### **3.3 MARCO TEÓRICO**

#### **3.3.1 Concepto de abuso sexual infantil:**

El concepto de abuso sexual tiene varias definiciones las cuáles dependerán de si su fin es legal, de salud pública, de protección de derechos, entre otras. En general, todas aluden a una dinámica en la cual el niño es víctima en una relación de poder. Una de las numerosas definiciones del abuso sexual es la siguiente:

Cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor. Más que la diferencia de edad, que es un factor fundamental que distorsiona toda posibilidad de relación libremente consentida, lo que define el abuso es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia de coacción explícita o implícita. (Echeburúa y de Corral, 2006, p 76).

Sin embargo, de acuerdo a Berliner y Elliot (2002) el contacto sexual entre un niño pequeño y uno mayor, puede también constituir un abuso si existe una diferencia significativa de edad o desarrollo, dado que el niño menor, no puede dar su consentimiento.

#### **3.3.2 Consecuencias del abuso sexual infantil:**

Si bien no se ha logrado establecer una relación directa entre agresión sexual y algún tipo específico de psicopatología, se han encontrado correlaciones positivas entre la existencia de una experiencia de abuso sexual y determinados cuadros de morbilidad psiquiátrica (Ibaceta, 2007).

Por otra parte se establece que la gravedad del abuso sexual y del impacto final en la víctima dependerá de la cercanía del vínculo entre el niño y el abusador, el tipo de abuso sexual (caricias, sexo oral, vaginal, etc.), la duración del proceso de abuso (si es crónico o episodio único), el grado de coerción física empleada por el agresor y la ausencia de cualquier figura protectora. (Finkelhor, 1980).

Barudy (2000) señala que la agresión sexual produce en la víctima dos tipos de consecuencias: un proceso de *traumatización* y/o un proceso de *adaptación o resocialización secundaria*. La *traumatización* es sincrónica a la ocurrencia de la agresión sexual, en esta se ubican tantos los efectos sintomáticos a corto plazo y el despliegue de una variedad de mecanismos defensivos, los cuales permiten a la víctima sobrevivir al trauma, pero pueden parecer desadaptativos y deteriorar el funcionamiento del individuo. En el caso de la segunda consecuencia, esta puede ser paralela o posterior a la ocurrencia de la agresión sexual, en esta se ubican no sólo los efectos defensivos, sino que la cronificación de los mecanismos defensivos y el impacto sobre el desarrollo psicológico y la construcción de la personalidad.

La teoría de las dinámicas traumatogénicas de Finkelhor y Browne, es ampliamente utilizada en el trabajo con niños víctimas de abuso sexual dentro de la realidad chilena. Según Ibaceta (2007) el modelo propuesto por Finkelhor y Browne sostiene que existirían cuatro factores que explicarían la dinámica del trauma presente en las víctimas de agresiones sexuales. Estos factores, denominados dinámicas traumatogénicas, en su acción conjunta explicarían por qué la traumatización derivada de las agresiones sexuales es única y diferente a la encontrada en otros traumas.

Cantón-Cortés y Cortés (2015) señalan que las dinámicas traumatogénicas son:

1.- *La traición* la cual es la dinámica en la que el niño descubre que una persona en la que confía y con quien tiene una fuerte relación de dependencia le ha causado daño.

2.- *La estigmatización* se refiere al proceso en que el niño presenta una serie de connotaciones negativas asociadas al abuso (vergüenza, culpa), incorporándose luego a su autoimagen.

3.-*La indefensión* es el proceso en el que la voluntad y sentido de eficacia del niño son anulados al invadir de forma reiterada el territorio y espacio corporal de la víctima en contra de su voluntad, reforzándose así su autopercepción como víctima.

4.- *La sexualización traumática* se refiere al proceso en que el abuso sexual configura la sexualidad del niño, incluidos sus sentimientos y actitudes sexuales, de una forma evolutivamente inadecuada y disfuncional.

Cada una de estas dinámicas tiene un impacto psicológico asociado y manifestaciones conductuales, las cuáles se reconocerían como síntomas de la experiencia traumática.

### **3.3.3 El arte terapia:**

Dalley (1987) plantea que el Arte Terapia se considera como el uso del arte en un contexto terapéutico, siendo lo más importante la persona y el proceso, donde el arte se utilizaría como un medio de comunicación no verbal. Marxen (2011) señala que el arte terapia es una forma terapéutica en la que el paciente puede expresarse a través de materiales artísticos, los cuales pueden facilitar la expresión y la reflexión.

“El ser humano necesita señales que registren su paso por la vida. Arte y artistas han sido excelentes mediadores entre las personas y sus incógnitas existenciales” (Polo 2000, pp311). Desde aproximadamente un siglo viene desarrollándose la postura de acceso al arte para todos, no sólo a su consumo pasivo sino por los beneficios que su producción activa da lugar (Polo 2000). Dalley (1987) señala que

La creación artística nos permite llegar a los sentimientos más secretos e inenarrables; jugar con los límites, sobrepasarlos por medio de la fantasía creativa, dialogar con lo real y lo ficticio, hacer un viaje de retorno a los orígenes y volver para contarlo. (Citado en Fernández, 2006, p.162).

Por otra parte Marxen (2011) refiere que el arte terapia es un gran apoyo cuando el funcionamiento normativo del individuo se ve alterado, ya sea por razones biológicas, psíquicas o sociales.

Desde hace algunas décadas, el arte se utiliza terapéuticamente como rehabilitación, como catarsis y finalmente como un instrumento de autoconocimiento dirigido a personas con necesidades educativas especiales, enfermas y enfermos mentales, de prolongada internación, terminales; colectivos de cualquier edad con problemas de adaptación social, tercera edad, personas condenadas a prisión, víctimas de malos tratos, traumas de guerra, abusos de diferente naturaleza, etcétera. (Polo 2000, p. 312).

#### **3.3.4.- El trauma, la disociación y arte terapia:**

Richman (2013) señala que los seres humanos son capaces de usar enfoques creativos para expresar y trabajar el dolor o las preocupaciones. Los términos trauma y creatividad se pueden dar en un contexto amplio, que va desde pérdidas inevitables que experimentamos en nuestras vidas debido a la condición humana, a la exposición a eventos extremadamente violentos que no forman parte de la vida ordinaria.

A la luz de la investigación neuropsicológica sobre creatividad, trauma y los estudios actuales de arte terapia, es posible inferir que la creación artística involucra hemisferios

con acceso a la memoria y al procesamiento de las emociones. De acuerdo a estudios de neuroimagen con pacientes traumatizados, se aprecia que se produce disociación cuando se le pide a los pacientes que recuerden su experiencia traumática. La corteza frontal izquierda, en particular el área de Broca, que es la responsable de la dimensión expresiva del lenguaje, permanece inactiva y al mismo tiempo el hemisferio derecho en el área que rodea la amígdala la cual se asocia con la excitación emocional, se enciende. (Talwar, 2007).

En una sesión de arte terapia el hemisferio izquierdo ofrece una explicación a la salida hemisférica derecha en forma de una imagen creada (Talwar, 2007). A partir de esta explicación neuropsicológica, se puede argumentar que la utilización de arte terapia es efectiva en el trabajo con trauma, dado que puede poner en la obra creativa el contenido que el paciente no puede poner en palabras debido a la inhibición que se genera en el hemisferio izquierdo cuando hay trauma.

Bentovim (2002) señala que un niño que es víctima de abuso sexual presenta un trauma, desarrollando frente a esto un mecanismo disociativo, disminuyendo así la capacidad del niño de describir verbalmente la experiencia. Frente a esto el niño lleva estrategias de afrontamiento disociativas no saludables (Citado en Amir, Lev-Wiesel, 2007). Los supervivientes del trauma psíquico a menudo viven en dos mundos, el mundo de los recuerdos traumáticos y el presente, y estos mundos sólo pueden

reconciliarse trayendo las memorias congeladas al presente Richman (2006). Respecto a lo último, se evidenciaría que la obra, sería el resultado presente de un trauma pasado.

El Estrés post traumático es una de las formas en las cuáles se expresa el trauma a través de una serie de síntomas que generan malestar en el paciente. Foa, Keane y Friedman (2000) señalan que la Sociedad Internacional para el estudio del Estrés Traumático adoptó pautas para el tratamiento y el arteterapia se describió como un posible tratamiento útil. Los tratamientos establecidos se dividen en dos categorías, las diseñadas para mejorar el afrontamiento y los diseñados para procesar recuerdos traumáticos (Gantt y Tinnin, 2009). Tras el trauma, el trabajo artístico puede ayudar al sobreviviente a aceptar el caos interno generado por la experiencia. El proceso de creación es un símbolo intencional (aunque no siempre consciente). A través del proceso creativo se reconstruyen experiencias traumáticas y se exterioriza lo que internamente se experimenta como abrumador y fragmentario. Al transformar el trauma en producto creativo el artista trae la experiencia traumática a la luz, siendo testigo de su propio trauma, lo que permite la integración en un contexto coherente. (Richman, 2013)

Desde el psicoanálisis Margaret Naumburg refiere que “el proceso de terapia artística se basa en reconocer que los sentimientos y los pensamientos más fundamentales del hombre, derivados del inconsciente, alcanzan expresión a través de imágenes y no de palabras” (Fernández, 2006, p.162).

### **3.3.5.- El abuso sexual, el proceso arteterapéutico y el cambio terapéutico.**

Dalley (1987) señala que “la actividad artística proporciona un medio concreto —no verbal— a través del cual una persona puede lograr una expresión al mismo tiempo consciente e inconsciente y que puede emplearse como valioso agente de cambio terapéutico” (Citado en Fernández, 2006, p.162).

En el caso de la experiencia traumática de abuso sexual en niños, Sagar (1990) señala que las terapias de arte son apropiadas, dado que se puede trabajar con sus sentimientos y experimentarlos en el manejo de los materiales utilizados en las terapias. El proceso y los resultados expresan claramente la confusión y el daño que los niños sufren y reflejan cómo encuentran caminos en su trabajo para lograr reparación, cambio y crecimiento.

Por otra parte Murphy (2001) señala que la terapia de arte puede dar la oportunidad a un niño maltratado para compartir la ansiedad abrumadora, la rabia, la vergüenza y el terror que puede haber llevado por muchos años, generalmente en secreto. La terapia de arte puede dar la oportunidad de abrir una ventana en el mundo del niño y su experiencia de daño interno, y le permite formar una relación con alguien que será capaz de hacer frente a su comunicación, por dolorosa y desordenada que sea. El trabajo a menudo procede lentamente y con cambios graduales, el arte terapeuta puede recibir ira, los materiales de arte pueden ser atacados y el setting amenazado de daño, además el niño puede mostrarse no cooperativo, dejando al terapeuta incapaz de ver un camino.

Sagar y Murphy (1990, 2001) señalan que el resultado de la obra creativa puede mostrar material relacionado con la agresión de tipo sexual y la externalización de sentimientos, por otra parte ambos autores se refieren al proceso creativo, en donde las características en la forma de trabajar puede relacionarse con ciertos patrones del abuso: Los paquetes de pintura desordenados puede simbolizar el secreto y derramar y mezclar líquidos u otros materiales fuera del borde, puede relacionarse con la transgresión de los límites. Los materiales o las imágenes proporcionan un medio de expresar, reconocer los sentimientos resultantes de la experiencia traumática y así el comienzo de la separación de ella. Naitove (1982) señala que la participación en el propio proceso creativo tiene el potencial de reconstruir la autoestima dañada y fortalecerla.

Mahrer y Nadler (1986) señalan algunos momentos positivos de la terapia, los cuales están asociados al cambio terapéutico, dentro de esta lista la cual fue compilada de estudios empíricos y cualitativos con pacientes se menciona como momentos positivos la exploración de sentimientos, la afloración de material y reprimido, los insights, la expresión de sentimientos profundos hacia el terapeuta y la implementación de nuevas formas de comportamiento (Citado en Krause et al., 2006) Al aludir a los párrafos previos, se menciona el logro de varios de estos momentos a través del proceso arte terapéutico.

#### **4. OBJETIVOS:**

##### **Objetivo General**

Describir y analizar los cambios terapéuticos tras una experiencia arte terapéutica como tratamiento reparatorio en una niña víctima de abuso sexual.

##### **Objetivos Específicos**

- 1.- Describir los cambios terapéuticos a nivel de resignificación en el desarrollo de sesiones de arte terapia.
- 2.- Describir los cambios terapéuticos a nivel de recursos personales en el desarrollo de sesiones de arte terapia.
- 3.- Analizar la conducta y características en cuanto al uso de materiales que surge durante el proceso creativo.

## **5.- METODOLOGIA.**

### **5.1.- Perspectiva paradigmática:**

“La metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Pérez, 1994, p.10). El presente estudio corresponde a una investigación de tipo cualitativo, toda vez que lo que pretende es conocer y comprender en distintas aristas la complejidad de los procesos subjetivos que surgen dentro de un proceso arte terapéutico en una paciente víctima de abuso sexual. La elección del enfoque cualitativo permitirá acercarse a la riqueza de la acción humana y sus procesos complejos y únicos.

Tal cual como señala Pérez (1994) en este paradigma la teoría constituye una reflexión en y desde la praxis, al respecto en este estudio la realidad no sólo está constituida por hechos observables y externos, sino que también por significados, símbolos e interpretaciones. Además este estudio se centra en la fenomenología de la sesión arte terapéutica manteniendo un interés por comprender la realidad dentro de un contexto, tanto en obra, proceso creativo y relato. Por otra parte al estudiarse cambio terapéutico, la autora Krause (2006) señala que el proceso terapéutico al ser estudiado desde el enfoque cualitativo aporta información valiosa sobre contenidos de

cambio, es decir, información que permite responder la pregunta ¿qué es lo que cambia? La respuesta a dicha pregunta se puede buscar en los síntomas, en las conductas o en la esfera de lo representacional, incluye aspectos afectivos como cognitivos y se puede elaborar a partir de la autopercepción del paciente o del terapeuta.

“La relación sujeto/objeto es de interacción especialmente cuando el objeto de estudio es la persona humana. El análisis cualitativo sostiene la interrelación entre investigador/objeto, hasta tal punto que se influyen” (Pérez, 1994, p.13). En este estudio justamente el objeto de estudio es la persona humana y el investigador es el terapeuta, de forma que al concretarse un trabajo arte terapéutico se generará un vínculo terapéutico, por ende se espera que el sujeto e investigador se influyan. Por lo tanto sería adecuado asumir que en el presente estudio cualitativo de la disciplina de arte terapia, el proceso de elaboración de obras no puede desligarse de quien lo produce (el paciente), ni de quien facilita que emerja (el investigador/arte terapeuta). Por ende, no se puede pretender segmentar datos objetivos de esta realidad, sino que se debe concebir que ocurran en un escenario específico donde tienen validez por su complejidad, originalidad y no por su generalidad.

De lo anterior se desprende que el arte terapeuta en el contexto de esta investigación, se instala necesariamente en un doble rol: Como investigador, en una posición específica, y también en su rol de terapeuta como facilitador del proceso, toda vez que se da en un setting específico de arte terapia.

## **5.2.- Tipo de investigación:**

Dentro del enfoque cualitativo, el presente estudio tiene las características de un estudio de caso, dado que la metodología busca la recuperación de la experiencia arte terapéutica de una persona.

El estudio de casos es un método de investigación de gran relevancia para el desarrollo de las ciencias humanas y sociales que implica un proceso de indagación caracterizado por el examen sistemático y en profundidad de casos de entidades sociales o entidades educativas únicas (Barrio et al, 2015, p.2). El estudio a realizar se basa en una instancia de arte terapia, por ende se involucra a una persona que participa en un proceso de terapia, generándose un examen en profundidad de ella en este escenario, lo que generará producción de material que apoya el desarrollo de una ciencia humana.

Como señala Martínez (2006) el método de estudio de caso es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado

(p.163). Este estudio llevará registros de las sesiones en toda su fenomenología, es decir la conducta mostrada durante el proceso creativo, las obras que la persona produce, el relato y la vinculación que genere con su arte terapeuta.

Por otra parte se escoge el estudio de caso dado a la escasa producción de estudios en Chile que aborden la temática de tratamiento arte terapéutico en víctimas de abuso sexual y como señala Yin (1989) “el método de estudio de caso es apropiado para temas que se consideran prácticamente nuevos, pues examina sobre un fenómeno contemporáneo en su entorno real” (Citado en Martínez, 2006, p. 175).

Muñoz y Muñoz (2001) señalan que “la particularidad más característica de este método es el estudio intensivo y profundo de uno o más casos dado que está enmarcado en el contexto global donde se produce” (Citado en Barrio et al., 2015, p.2), en el caso de esta investigación se enmarca en un setting terapéutico, durante un periodo de tiempo prolongado que permita la ejecución de un proceso arte terapéutico.

### **5.3.- Descripción del diseño**

La investigación inició el día 30 de marzo de 2017, proyectándose como término el mes de abril del año 2018. A continuación se describirá el proceso:

El plantearse un problema supone el inicio de un quehacer sistemático y metódico (Prieto, 2001). Como tal, esta investigación inicia con la búsqueda de una problemática en el mundo del Arte terapia, en donde surge la necesidad de dar respuesta a una pregunta. En este caso la elección del problema está determinada por la experiencia y el conocimiento que rodea al investigador, quien actualmente trabaja realizando terapia reparatoria desde el ámbito de la Psicología a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y en paralelo cursa un Magíster de Arte terapia, ahí la intriga de ampliar conocimiento que integre estos dos escenarios.

Por otra parte se enfatizó que el problema tuviera las características que describe Prieto (2001), es decir, que sea real, factible, relevante, generador de nuevo conocimiento y generador de nuevas preguntas. Para lo cual, se revisa el estado del arte, desprendiéndose y formulándose la relevancia teórica y práctica del estudio.

En paralelo a los pasos anteriores se solicita autorización a Programa de reparación en maltrato grave de la ciudad de Chillán, el cual depende de SENAME y una institución colaboradora, cuya autorización contempla poder llevarse a cabo la recolección de la información en dicho centro. Durante el mes de abril de 2017 se estudia junto a profesionales del centro potenciales pacientes que pudieran ser

participantes, para posteriormente generar instancia de entrevista tanto con el/la menor y su adulto responsable para presentarle esta posibilidad y firmar un consentimiento informado en ambas partes.

Posteriormente, durante el mes de mayo del año 2017 se realiza el marco de referencia, sin embargo como señala Prieto (2001) se tiene en cuenta que este puede ir variando y surgiendo en el proceso de desarrollo de la investigación. En el mismo mes, se inicia la obtención de la información. De acuerdo a lo señalado por Prieto (2001) esta fase corresponde a descripciones detalladas de las situaciones, eventos, interacciones y comportamientos observados, entrevistas, documentos, historias de vida, entre otros, representando datos no elaborados del mundo empírico. En este caso la obtención de la información se hizo a partir de las sesiones arte terapéuticas las cuales fueron grabadas en sistema de circuito cerrado, esperando registrar la conducta en setting terapéutico, proceso creativo, obra y relatos que la paciente pudiera otorgar, además se lleva a cabo un registro fotográfico de las obras una vez que estas finalizan. Dichas sesiones son sostenidas en oficina prevista para la realización de terapias psicológicas, la cual cuenta con mobiliario, materiales y un espacio adecuado para la realización de arte terapia. Las sesiones seleccionadas en total son seis, las cuales tienen una duración aproximada de 45 minutos y se registraron hasta septiembre.

Durante el mes de octubre de 2017 se inicia el proceso de análisis de la información, esta etapa representa el primer paso hacia la comprensión del problema

planteado. Según Prieto (2001) Este proceso implica el ordenamiento de los datos y su organización en patrones o categorías o unidades descriptivas básicas. En primera instancia se “Preparan los datos”, revisándose las grabaciones, las notas realizadas, transcripciones de entrevistas o relatos de las obras, y la posible necesidad de complementar algún tipo de información. En segunda instancia se realiza formalización en donde se ordena la información a revisar a través de la rotulación de los registros y la pre-categorización.

En el mes de noviembre de 2017 se define el esquema para organizar el material en distintas dimensiones. En los meses de diciembre de 2017 y enero de 2018 se procede a analizar las categorías complejizando la pre-categorización existente.

Finalmente se lleva a cabo la fase llamada “Interpretación de los datos”, que según Prieto (2001) corresponde a la finalización del estudio y es cuando se sistematiza la información y se reflexiona al respecto, por lo que durante los meses de febrero y marzo de 2018 se lleva a cabo la elaboración de la discusión y conclusión de la investigación para ser entregado en mes de marzo a revisión y durante el mes de abril del mismo año, obtener la versión final del estudio realizado.

#### **5.4.- Elección de tamaños muestrales:**

En este estudio se realizó un muestreo intencional, cuyo número de participantes corresponde a uno. Las estrategias para seleccionar al sujeto de estudio, fue revisar base de datos de niños y niñas ingresados en un programa de reparación de maltrato grave de la ciudad de Chillán, a fin de recibir terapia de tipo reparatorio, y que durante los meses que se llevara a cabo la obtención de datos continuara ingresado en el programa, dado que los centros dependientes del Servicio Nacional de Menores tienen lineamientos técnicos en relación al tiempo de intervención; posteriormente se procede a conversar con Directora del centro para definir al participante, considerándose la adherencia al centro y cierta motivación por las actividades de arte, luego se le propone ser partícipe del estudio a la niña y a su adulto responsable, obteniéndose respuesta positiva, por lo que se firma consentimiento informado.

En relación a los criterios de inclusión, el participante debe tener edad dentro de la población infanto-juvenil, haber sido víctima de abuso sexual y garantizar la permanencia en el centro mientras se recoge la información. Los dos primeros criterios son definidos debido a que el estudio justamente busca ver los cambios terapéuticos tras un proceso arte terapéutico en una niña víctima de abuso sexual. El último criterio se relaciona con la factibilidad de que se pueda dar curso al estudio. El criterio de exclusión es la presencia de alguna discapacidad física severa que le impida el uso de la motricidad necesaria para realizar actividad artística.

### **5.5.- Elección de técnicas de producción de información y/o recolección de datos:**

La técnica que se utilizó en el análisis de caso fue “La observación”, al respecto Prieto (2011) señala que:

esta técnica incluye la participación intensiva, y durante un lapso de tiempo importante, con los sujetos del estudio; el registro cuidadoso de lo que acontece (notas de campo, manuscritos, videos, etc.); la descripción detallada de lo que se observa, utilizando procedimientos narrativos y en profundidad, de manera de conocer lo que las personas dicen y hacen (p.14).

En el caso de este estudio al ser sesiones de arteterapia hubo una participación activa tanto del participante como del investigador quien también estará en el rol de terapeuta; al ser seis sesiones también se está aludiendo a un lapso de tiempo importante como señala Prieto (2011). El registro será realizado de forma cuidadosa utilizándose videos, fotografías y manuscritos a fin de dejar evidencia de lo que el sujeto de estudio dice y hace.

### **5.6.- Metodología para el análisis:**

La metodología utilizada para el análisis de los registros de información será el análisis categorial, lo cual corresponde a una forma de análisis de contenido. Dicho análisis en este estudio se realizará tanto sobre el proceso creativo, la obra y los posibles relatos. Berelson (1952) refiere que “el análisis de contenido es una técnica de investigación para la descripción objetiva y sistemática del contenido manifiesto de las comunicaciones, que tiene como primer objetivo interpretarlas” (Citado en López 2002, p.74-175), este mismo autor señala que “las diferentes categorías, deben ser homogéneas, exhaustivas (es decir agotar la totalidad del texto), exclusivas y pertinentes (adaptadas a contenido y al objetivo)” (Citado en López, 2002 p.176-177). De esta forma se espera que las categorías a elaborar en este estudio, tanto para la obra, proceso y relato, sean exhaustivas y pertinentes, pudiendo obtenerse un análisis profundo en base a todas las aristas de lo que resulte de las sesiones de arte terapia.

#### **5.7.- Aspectos éticos:**

Montero (2001) señala que “el campo ético configura una dimensión fundamental de todo paradigma, porque en toda concepción del quehacer científico hay también explícito o implícito, una concepción del otro” (p.6). Ante esto, en este estudio se toma al participante como un otro, un ser humano en toda su integridad, por ende se es cauteloso y responsable durante el proceso de investigación.

Como tal, en primera instancia se conversa con la participante para presentarle el estudio, a pesar de ser menor de edad, dado que tiene derecho a opinar y ser escuchada, según lo que señala la Convención de Derechos del Niño ratificada por Chile en 1989. Tras la aceptación a participar en esta instancia se le explica que por tratarse de una menor de edad, se deberá solicitar también la autorización a su adulto responsable a través de la firma de un consentimiento informado el cual ella también deberá firmar. Con dicho consentimiento se garantiza la confidencialidad en el sentido del resguardo de la identidad y de las grabaciones a realizar. Por otra parte se pone en evidencia que la información será compartida y probablemente publicada, aunque siempre con el resguardo de no revelar información de identidad ni de la imagen de ella.

La investigadora les explicó en detalle el diseño de la investigación, diferenciándolo de un proceso terapéutico y resolviendo dudas al respecto, señalando además que será ella misma quien les realice una devolución del estudio. Además la terapeuta se compromete a continuar con el proceso arte terapéutico tras la investigación, en caso de ser necesario, a fin de resguardar la integridad psicológica de la niña frente a posibles temáticas que pueden emerger como parte del trauma y deban seguir abordándose. Cabe señalar que se ejecutará responsablemente todo lo comprometido por el investigador, tanto en la ejecución del proceso como en la producción escrita.

## **6.- PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1 Contextualización**

La información fue extraída del proceso arte terapéutico llevado a cabo a una niña chilena víctima de abuso sexual, dentro del contexto de práctica de la investigadora quien se encontraba cursando el *Magister de Arte Terapia* de la *Universidad del Desarrollo*. Durante todo el proceso de práctica la investigadora recibió supervisión de parte de una Arte Terapeuta.

Los datos fueron extraídos de los registros audiovisuales y fotográficos de seis sesiones de arte terapia correspondientes a las sesiones 10, 11, 12, 13, 14 y 16 dentro de un proceso de 25 sesiones, se escogen las sesiones mencionadas dado que se trabajan consignas en torno a la experiencia abusiva y el autoconcepto. La duración de las sesiones en promedio fue de 60 minutos, sin embargo la fluctuación de estas fue de 45 a 100 minutos. Las sesiones se llevaron a cabo en las dependencias de un “programa de reparación en maltrato grave” en el cual se atienden niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato y abuso sexual en cualquiera de sus formas.

La niña tiene 12 años de edad, sin embargo presenta un desarrollo físico más lento a lo esperado para su edad respecto a talla, peso y a la ausencia de cambios secundarios, además sus intereses están orientados al juego y tiende a socializar con niños menores, por lo que su apariencia corresponde más al de una niña que a la de una adolescente. Al momento que inicia su proceso arte terapéutico se encuentra cursando sexto año básico, manifestando dificultades relacionales e intelectuales, frente a lo cual es trasladada a tres colegios, reprobando finalmente el año escolar.

La referida fue víctima de abuso sexual intrafamiliar en varios episodios por parte de la pareja de su abuela, todo esto se daba en el contexto en el cual la niña iba a visitar por un par de días a su abuela y abuelastro, sin compañía de los miembros de su familia nuclear. Respecto a la sintomatología que manifiesta al momento de ingresar al programa de acuerdo a pericia psicológica efectuada por Psicóloga forense de entidad externa: “Programa de Diagnóstico Ambulatorio” -del cual se omitirá nombre a fin de resguardar la confidencialidad- la niña presentaría indicadores de sintomatología ansiosa-depresiva, inmadurez emocional, necesidad de ser protegida y de tener menos edad para que la cuiden. Además se observa que la niña presentaría consciencia de daño respecto a la situación abusiva. La información obtenida por la psicóloga forense fue extraída mediante la aplicación de “Test persona bajo la lluvia”, “Test de la familia”, “Test del Árbol” y entrevistas psicológicas tanto a la niña como a sus progenitores. Finalmente esta misma entidad sugiere a Tribunal de Familia de judicatura el ingreso de

la niña a un programa en el que pueda recibir terapia reparatoria, realizándose la derivación correspondiente.

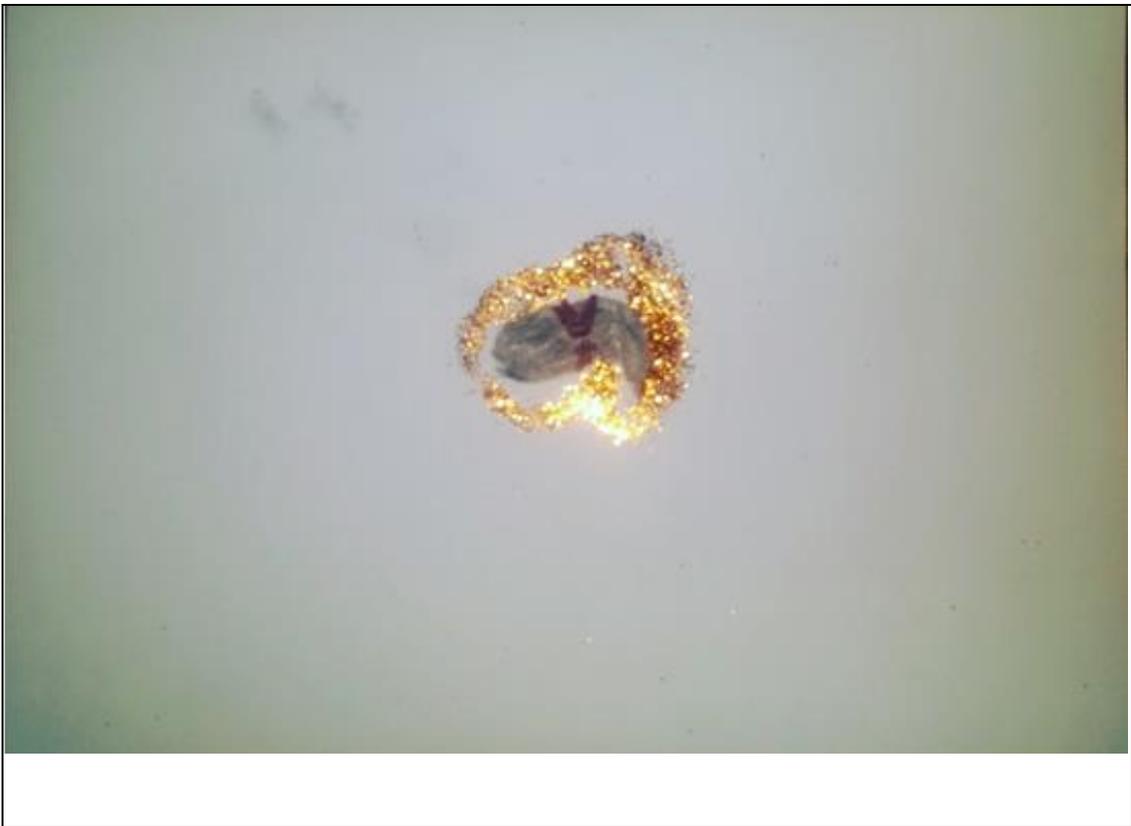
En relación al núcleo familiar, los progenitores le darían credibilidad respecto al relato y manifestarían sentirse culpables no sabiendo como contener a la niña. A nivel de familia extensa hay un cambio en la dinámica, destacando el rechazo de la abuela hacia la referida y apoyando a su pareja, quien configura como agresor de la niña.

En la actualidad la referida vive junto a su padre quien se desempeña como obrero, a su madre quien realiza funciones de aseo de forma partime en un restaurant, ambos son adultos jóvenes, además vive junto a su abuelo paterno quien es adulto mayor y no trabaja, a su hermana adolescente quien cursa enseñanza media y su hermana menor quien está en nivel medio mayor en un jardín infantil.

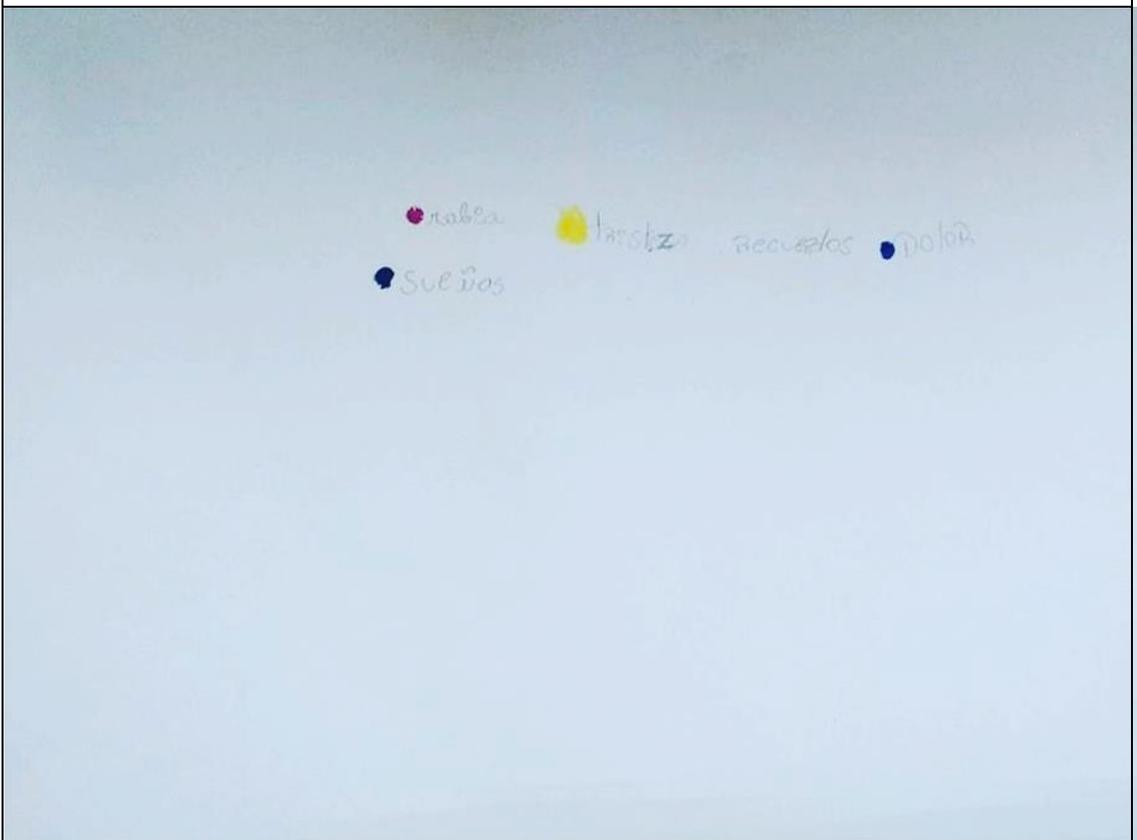
A la fecha en que se realizó la intervención arte terapéutica, se cree que pasó alrededor de un año desde los episodios de vulneración a la indemnidad sexual de la niña, desconociéndose fechas, dado que la develación no fue de forma inmediata debido a las amenazas que el agresor ejercía hacia la niña.

De acuerdo a la revisión de la información reunida, se identifican una serie de categorías de análisis las cuales comprenden lo ocurrido en las sesiones, en donde el arte terapia resultó ser un medio expresivo para la niña frente a la experiencia de ser víctima de abuso sexual, permitiendo conocer sus procesos creativos y de resignificación, recursos vivencias y afrontamiento en torno a la experiencia abusiva, además de ser una experiencia de disfrute para la niña a través de la elaboración de obras y exploración con materiales.

**6.2.- Resumen de las obras realizadas**



- **Sesión nº10**
- “Sin título”
- Imagen pictórica.
- Materiales: Hoja blanca de papel hilado nº 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm , lápiz grafito, lápiz scripto, carbón de sauce y escarcha dorada.



- **Sesión nº11**
- “Sin título”
- Imagen pictórica y gráfica

- Materiales: Hoja blanca de papel hilado nº 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm, lápiz grafito y pintura pinta caritas.



- **Sesión nº11**
- “Sin título”
- Imagen pictórica y gráfica
- Materiales: Hoja blanca de papel hilado nº 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm, agua y tinta china verde, azul, roja y gama de morados tras la combinación de la tinta azul y roja.

• Despedida • alegría • 

- **Sesión n°12**
- Título: “La vida de (nombre de la niña)”
- Imagen pictórica y gráfica
- Materiales: Hoja blanca de papel hilado n° 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm, plumón y lápiz gráfico n°2.



- **Sesión nº12**
- Título: “La creación de (nombre de la niña)”
- Imagen pictórica
- Materiales: Hoja blanca de papel hilado nº 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm, tinta china y agua



- **Sesión nº13**
- Sin título
- Imagen pictórica con aplicaciones tridimensionales.
- Materiales: Hoja blanca de papel hilado nº 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm, lápiz de scripto, lápices glitters dorado y morada y lana rosada.



- **Sesión n°14**
- Título: Mi abuelita y yo
- Imagen Pictórica
- Materiales: Hoja blanca de papel hilado n° 9 de 140, Tamaño 27 cm x 37, 5 cm y pintura de dedos



- Imagen tridimensional
- Materiales: Pañolenci, ojos de muñecos, lana, tijeras y silicona líquida.

- **Sesión nº16**
- Sin título
- Imagen tridimensional
- Materiales: Pañolenci, ojos de muñecos, lana, tijeras y silicona líquida.

### **6.3.- Análisis categorial:**

Las categorías sobre las cuales se realizará el análisis de la información obtenida a partir del estudio llevado a cabo son: “Autopercepción de afectación de áreas del desarrollo cognitivas y socioemocionales”, “Repertorio emocional de la niña incido por figura de la abuela”, “Percepción de la niña respecto a una dinámica familiar amorosa en su núcleo, pero afectada tras su experiencia de abuso sexual intrafamiliar”, “Afrontamiento positivo de la paciente frente a la situación abusiva”, “Experiencia personal positiva frente al proceso arte terapéutico” y “Variabilidad en sus procesos creativos y obras”.

#### **6.3.1.- Autopercepción de afectación de áreas del desarrollo cognitivas y socioemocionales:**

Al analizar los elementos presentados durante las sesiones de arte terapia se puede observar una serie de incidentes que dan cuenta que la niña presenta áreas del desarrollo afectadas por la experiencia de abuso sexual, tanto en las áreas cognitiva y socioemocional del desarrollo, lo que además ha repercutido en su rendimiento académico. A continuación se realizará una revisión en relación a cada área que se observa afectada:

A *nivel cognitivo*, la niña reconoce la presencia de pensamientos negativos, recuerdos negativos, sueños o flash back, además deseos de morir, lo cual coincide con la sintomatología ansiosa que se relata en pericia psicológica que se realizó previo a su ingreso al programa de reparación de maltrato. Durante el proceso arte terapéutico la niña integra estos componentes en sus obras como en sus relatos posteriores.

En una de las obras, cuya consigna es que pueda poner en ella todos los aspectos que desee respecto al significado de la experiencia de abuso sexual, la niña otorga un espacio para centrarse específicamente en los sueños y luego genera narraciones respecto a sus sueños:



(Fragmento obra N°1 de sesión n°11)

*“Sí, yo siempre sueño con mi abuela de verdad, y también sueño con él, que me hace daño” (Habla llorando).*

*“No puedo dejar de soñar. Tengo miedo de ir al colegio”.*

*“Sí y él mata a mi familia. Como él me dijo, él me dijo que si yo decía algo, él iba a matar a mi familia y todos estos días yo he pensado que él quiere matar a mi familia”*

*“Es que no he podido dejar de pensar en esto, porque es doloroso y no dejo de pensar en eso y en mi familia.*

A partir de estos relatos se observan algunos flash back, y algunos síntomas asociados a Estrés Postraumático.

En otra de las sesiones la niña manifiesta nuevamente acerca de sus pesadillas, la cual tiene continuidad respecto a sueño al cual se refiere previamente.

*“Yo no me acuerdo cuando fue... pero... ya no puedo dormir, ya, me sentía como que no podía dormir o soñaba que él venía y mataba a mi mamá y después a mi papá y que a mi hermana grande y a mi hermana chica y que había quedado yo nomás”.*

Respecto a estos sueños se puede apreciar que se relacionan con recuerdos negativos sustentados en las mismas experiencias abusivas que viven en donde priman las amenazas, generando miedo y pensamientos negativos en torno a la posibilidad de que estos se concreten. También irrumpen ideas de muerte a través del deseo de morir, lo cual se evidencia en sesión nº11:

*“A veces siento que yo me quiero morir”*

Por otra parte se observa que las funciones cognitivas que se relacionan con el ámbito académico se ven afectadas provocando un descenso en su rendimiento académico con resultado de repitencia a final del año 2017. Además durante el año escolar debe ser trasladada en tres ocasiones de colegio, siendo información que la niña va describiendo a Arte terapeuta de forma espontánea en las sesiones, inclusive cuando se encuentra en medio de un proceso creativo que no se relacione con el colegio; al respecto durante la sesión nº14 logra aludir a cómo la experiencia abusiva interfiere en su rendimiento frente a un diálogo acerca de su posible repitencia de curso:

*“Mi mamá me entiende, por lo que me pasó. Y por lo que me pasó, como que yo me anduve distraendo, porque yo cuando no me pasaba todavía eso, yo estaba de lo más tranquila, nada me afectaba y hablaba con todos, y después que ya me pasó eso, yo ya como que me alejé del colegio, no ponía atención, me ponía triste, a veces no quería salir de la sala, a veces me quedaba en la sala y el profesor me dijo qué me pasaba y yo le decía que nada, hasta que me aburrí porque no me aguantaba”.*

Tal como lo menciona la niña, se perciben cambios en el colegio a nivel cognitivo y académico, sin embargo no es el único tipo de afectación que presenta, observándose cambios en las dimensiones social y afectiva:

A nivel social la niña muestra ciertas características a la hora de escoger con quienes quiere interactuar mostrándose hipervigilante frente al género masculino, lo cual puede apreciarse en diálogo sostenido en la sesión n°13 en donde señala:

*“Tengo amigas, porque yo con los hombres no mucho. Nunca me ha gustado hablar con los hombres, así como que no sé no le tengo mucha confianza a los hombres como para jugar con ellos, cosas así porque los hombres son más bruscos y todo eso”*

A nivel afectivo se presentan una serie de emociones y sentimientos de tipo disfóricos asociados a la experiencia abusiva y a la posterior develación, lo que genera

crisis familiar debido a que el tipo de abuso es de carácter intrafamiliar. Además la niña reconoce una actitud hipercontrolada respecto a su sufrimiento, buscando mostrarse fuerte. En la obra discutida previamente, cuya consigna es que pueda poner en ella todos los aspectos que desee respecto al significado de la experiencia de abuso sexual, se refiere a dos emociones y luego a cómo las oculta:



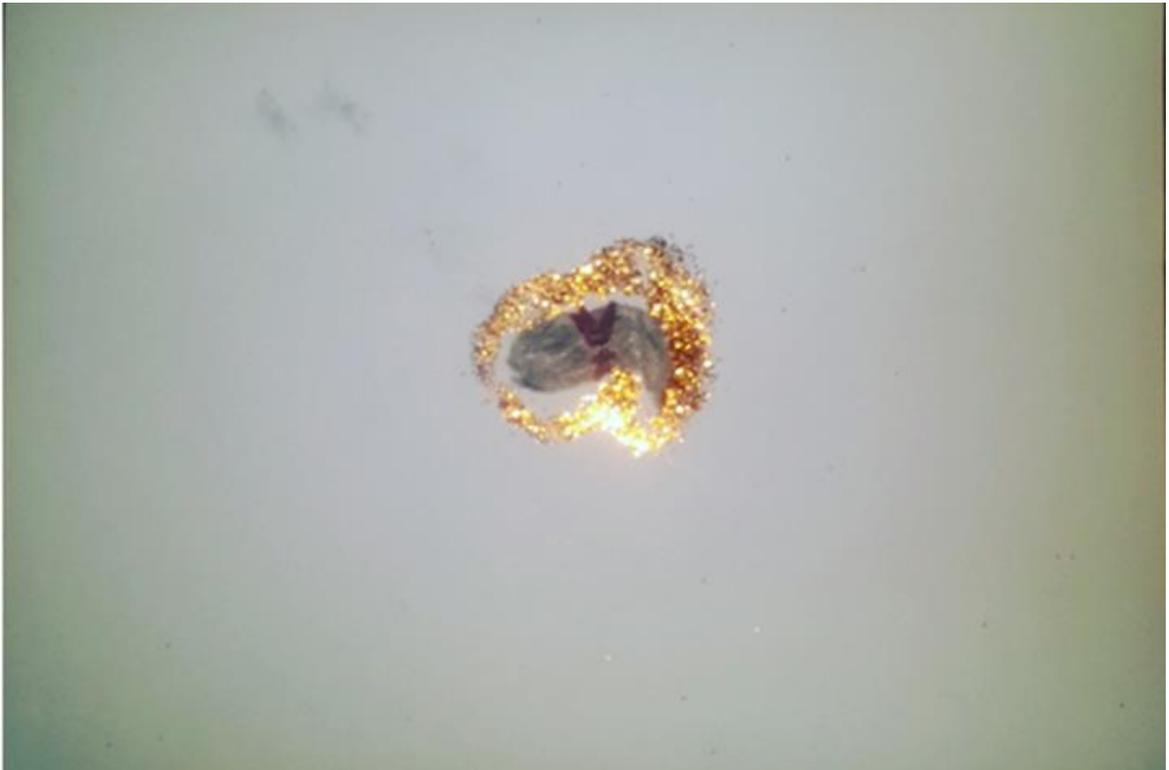
(Fragmento obra n°1 sesión11)

*“Sí. Bueno, el rojo es porque siento rabia y rabia porque, bueno por él no puedo ver a mi abuela, hasta que mis papás hablen y todo. Mis papás siempre preguntan, bueno y a mis papás siempre les pregunto cuando puedo hablar con ella si a él ya lo había echado y ellos me dicen que es cosa de Dios nomá’ ”.*

*“Y la tristeza, bueno el color es porque el amarillo siento que en mi vida es como todo amarillo”*

*“Pero es como que... me pongo un pellejo”*

La última frase da cuenta de cómo ella busca esconder su sufrimiento, lo cual tiende a aparecer en otros diálogos, como el de la sesión 10, en la cual elabora su monstruito, el cual está asociado con los deseos de ver a su abuela quien apoya al agresor.



*(Obra sesión n°10)*

*“Tengo que seguir siendo fuerte y creer que sí voy a ver a mi abuela, que se va cumplir, mientras el monstruito sigue ahí”.*

Ante pregunta de la Arte terapeuta respecto a cómo sería seguir siendo fuerte, la niña responde:

*“Sería seguir aguantándome y guardando esto para mí”.*

En cuanto a que buscaría ocultar su sufrimiento, aparece también en una sesión en donde la consigna es libre y elabora una mariposa generando varios relatos posteriores respecto a cómo es la mariposa y qué hace, proyectando en varios momentos su vida y hablando de la mariposa en primera persona:



(Obra sesión nº13)

*“No siempre, pero sí a veces no tiene ganas de nada, se encierra en su pieza o a veces quiere salir a volar, cuando está muy muy muy triste sale a volar. Sí, cuando esta triste salta en la flores y para distraerse vuela”.*

*“Sí, yo evito mostrar que estoy triste, porque mi familia ya pasó por muchas ya, y no pa' qué”*

Luego se continúa explorando acerca de esta tristeza que la mariposa o ella sienten y qué es lo que la causa, respondiendo:

*“No siempre es lo mismo, o sea casi siempre es lo mismo, de no ver a mi abuela, cosas así”.*

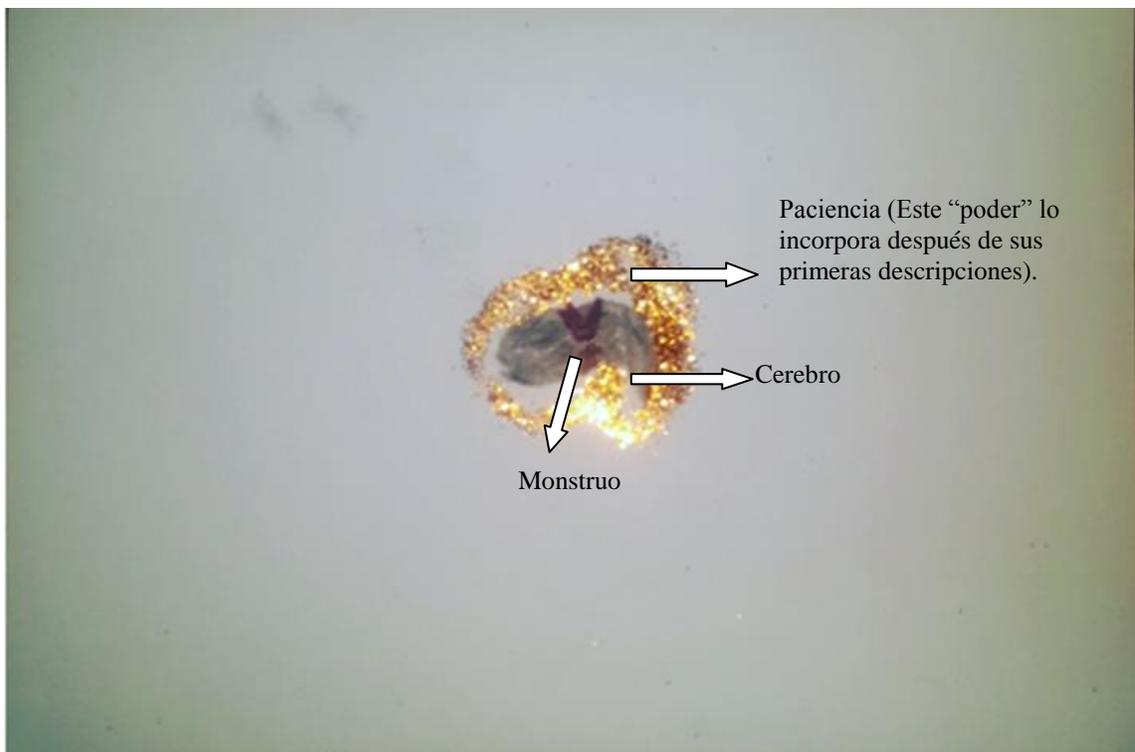
La temática acerca de querer ver a su abuela, aparece de forma recurrente a lo largo del proceso, por lo que se procederá a analizar en el próximo apartado las obras y relatos asociados a *“Repertorio emocional de la niña incidido por figura de abuela”*.

### **6.3.2.- Repertorio emocional de la niña incidido por figura de la abuela:**

En primera instancia se puede observar que la niña se muestra afectada por los cambios en la dinámica familiar que provoca la develación del abuso sexual intrafamiliar; siendo su foco principal de atención que su abuela haya dado credibilidad

y apoyo al agresor quien es su pareja y como consecuencia de esto que su familia nuclear conformado por sus padres y hermanas, muestren distanciamiento hacia figura de abuela y que no le permitan a Camila poder verla como forma de protección ante posibles ataques verbales de la adulta hacia la referida o interferencia sobre su relato.

La situación de no tener contacto con abuela le genera una serie de emociones, pensamientos y conductas. Dicha experiencia se podría reconocer como la mayor afectación que Camila reconoce. Al respecto durante una sesión en la cual se le solicita a la niña que haga “Su monstruito”, realiza una obra y relato asociada con su abuela:



(Obra sesión nº10)

*“El monstruito es el de rojo, el monstruito es el de adentro porque lo pinté (La niña se recuesta sobre el escritorio), lo negro sería mi cerebro. El monstruito se me ocurrió hacerlo así”*

Posteriormente la investigadora le pide le cuente más acerca de este monstruito, frente a lo cual la niña señala:

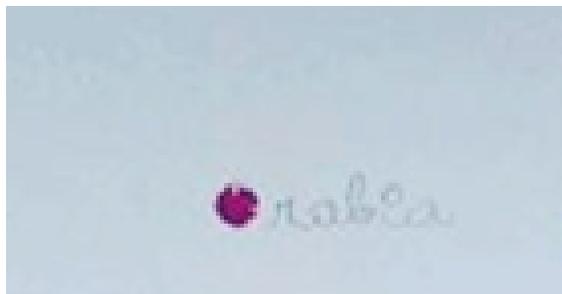
*“Bueno me hace pensar cosas negativas, encuentro que no podré ver a mi abuela más y eso. A mi abuela no la puedo ver todavía. Mis papás tienen que hablar con ella, pero eso me asusta, me hace perder la esperanza de que no voy a volverla a ver (mira hacia abajo y mueve su mano sobre el escritorio) Cuando mi mamá habló con ella, me puse feliz, de que mi abuela aún estaba ahí y que también habló con mis tíos, y que ella está bien”.*

Al solicitar a la niña una opinión respecto a una intervención para hacer que este monstruito no la afecte tanto, ella señala:

*“Seguir siendo fuerte y creer que sí voy a ver a mi abuela, que se va cumplir, mientras el monstruito sigue ahí”.*

Lo que da a entender que hay un “monstruito” permanente y que ver a la abuela sería la única instancia que cambiaría la situación.

Dentro del apartado anterior (3.1) se revisó respecto al repertorio emocional de la niña en donde aparece la rabia y su relato estaría centrado en la figura de la abuela, por lo que se puede señalar que efectivamente la figura de la abuela incide en el repertorio emocional de la niña. Se revisará nuevamente este extracto de relato y fragmento de la obra:



*(Fragmento obra n°1 sesión n°10)*

*“Sí. Bueno, el rojo es porque siento rabia y rabia porque, bueno por él no puedo ver a mi abuela, hasta que mis papás hablen y todo. Mis papás siempre preguntan, bueno y a mis papás siempre les pregunto cuando puedo hablar con ella si a él ya lo había echado y ellos me dicen que es cosa de Dios nomá’ ”.*

En la misma sesión y obra, en la cual la consigna fue que pueda poner en su obra todos los aspectos que desee respecto al significado de la experiencia de abuso sexual, ella también escribe y relata lo siguiente:



(Fragmento obra nº1 sesión nº10)

*“Sí... y los recuerdos bueno, los recuerdos son los que he vivido con mi abuela (la niña pone microexpresiones de que desea llorar)”.*

Haciendo parte nuevamente a esta figura dentro de su experiencia abusiva, con una mirada nostálgica, lo que denota que ahora no puede tener contacto con ella tras lo sucedido. Por otra parte la referida alude a lo largo de la sesión frases de que no puede ver a su abuela, pero que para poder sentirse más cerca ha visitado a su bisabuela quien le recuerda a su abuela y ahí se siente mejor:

*“Pero igual me hace bien estar con ella porque puedo verla siquiera a ella y eso me hace recordar estar con ella, como mi abuela y ahí me siento bien. Con ella yo me siento bien, siento que es mi bisabuela, o sea siento que es mi abuela.”*

De esta forma se observa que efectivamente la figura de la abuela interfiere en ella negativamente cuando no está y de forma positiva (se siente bien) cuando alguien que se la recuerda, está con ella.

Dentro del periodo en que transcurre el proceso terapéutico, ocurren diversos hitos asociados tanto a la investigación del delito de abuso sexual, la vida escolar de la paciente y la vida familiar, respecto a esta última durante el mes de Septiembre dado a que la abuela de la niña se separa del agresor, la madre tiene contacto con ella, permitiendo además que Camila retome contacto de forma gradual con su abuela, siendo a través de llamados telefónicos y mensajes de whatsapp. En la sesión arte terapéutica realizada en esos días, la niña llega contenta manifestando los nuevos eventos, lo cual interfiere de manera positiva en su repertorio emocional:

*“La verdad que las semanas que no nos hemos visto, me la he pasado muy alegre, no porque no haya venido aquí, sino porque pude hablar con mi abuela... Porque pude hablar con mi abuela, no todos los días, porque tampoco puedo, porque ahora*

*estoy en el colegio y claro se me complica, pero hablo con ella y ahí sé si está bien o está mal. Ahí sé de todo, entonces me alegra saber de qué puedo ahora, yo cuando empecé a hablar con ella me emocioné mucho, empecé a gritar así como si nada, como que me alegró y mi hermana estaba saltando todo el día así 'guaaa' y yo como que poniéndome a llorar de alegría, no por tristeza ni nada de eso, yo lloraba de alegría porque yo no pensé que mi abuelita me iba a seguir y nada de eso”.*

En la misma sesión la niña realiza una obra y relato asociado a ella y a su abuela, plasmando a las dos en una obra pictórica, en la cual además utiliza tonos brillantes y luminosos, utilizando mayor tiempo y espacio en el soporte, del que solía utilizar:



*“Bueno aquí estoy yo (la niña apunta a una de las personas que dibujó) hice un dibujo con mi abuela y espero verla y tomarnos de la mano y siento que, aunque estemos lejos igual nosotras estamos como de las manos (La niña apunta la unión de las manos de las figuras) y eso... y me siento muy feliz por eso le puse el solcito y el cielo”.*

Posteriormente se indaga más acerca de su obra a través de preguntas dirigidas a conocer más de la obra de acuerdo a las *“Dimensiones interpretativas”* de Barragán (2006) la cual es una propuesta que este autor realiza respecto a la interpretación de la obra y el proceso creativo a partir de distintas dimensiones, por ejemplo: experiencial, material, retórica, entre otras. Al respecto y orientadas a esta categoría, se pueden extraer las siguientes frases de la niña:

Frente a pregunta de qué siente al mirar su obra (dimensión experiencial):

*“Siento felicidad, porque quizás aunque no la vea, igual siento que está al lado mío. Igual me apoya en mis tristezas y también siento que me abraza”.*

Frente a pregunta respecto a la elección de colores:

*“Sí, los escogí por algo en especial, el amarillo es la alegría, el rosado es como la... la... la... como ay espere... la paciencia, y el azul ¿se lo dije cierto?” Y el azul es la belleza porque estamos juntas”*

*“Sí (La niña asiente y luego observan por varios minutos la obra) yo me pinte toda de rosado porque yo sí que he tenido paciencia y mucha, para saber algo de mi abuela y a mi abuela igual la pinte con el vestido rosado, es porque también tuvo que tener paciencia y ahora esta alegre por verme y yo igual estoy alegre”.*

Frente a pregunta de elección de material (dimensión material):

*“Este material es súper bueno, me gustó, y lo que haré es siempre trabajar con éste material cuando esté contenta (La niña deja las pinturas de dedo en el escritorio)”.*

*“Como estoy contenta ahora puedo trabajar con él, igual puedo trabajar con otros materiales, pero con éste si es que me veo con mi abuela, trabajo con este” .*

Finalmente la elaboración de la obra le permite conectarse con recuerdos vividos con su abuela, señalando dentro de sus relatos:

*“La verdad es que, era como que estaba, en realidad estaba con ella, estaba haciendo ese dibujo así como que estaba con ella en persona, y yo me acuerdo un día de que fuimos al río, ella vive cerca de ríos o sea hay dos partes y hay dos ríos o sea el mismo río, pero grande. Entonces había uno para acá y uno más para allá, pero nosotros nos venimos al de acá, entonces ese día íbamos caminando y nos sentamos a ver el cielo y por eso quise hacer esto”.*

La incidencia de la abuela en el repertorio emocional de la niña, también se relaciona con la crisis familiar que se genera, dado que desde acá surgen las limitaciones respecto al contacto de la niña con la abuela, por eso parece interesante conocer más acerca de la percepción de la niña respecto a la dinámica familiar y cómo esta se ve afectada tras la develación del abuso sexual, lo que será presentado en la próxima categoría obtenida a través del análisis.

### **6.3.3 Percepción de la niña respecto a una dinámica familiar amorosa en su núcleo, pero afectada tras su experiencia de abuso sexual intrafamiliar:**

En el apartado anterior, se alcanza a vislumbrar la importancia que para la niña tiene su abuela y que la dinámica familiar se ve alterada tras la develación de los sucesos, por lo que en este apartado se desarrollará la temática de cómo es la dinámica dentro de la familia en la que se inserta la niña y cómo impacta la develación del hecho abusivo.

En varias situaciones la paciente alude a aspectos cotidianos, en donde se vislumbra una dinámica familiar amorosa, en la cual los miembros comparten actividades juntos o se apoyan frente a diversas dificultades, observándose además una percepción de un fuerte grado de confianza y preocupación de la niña hacia su madre. A continuación se muestran algunas frases en donde narra algunas situaciones:

*“Pero sí hemos salido por ejemplo a ver... al centro, salimos a comer, fuimos a comer al Mc`tics en familia, con mi papá, mi mamá, mi hermana grande, mi hermana chica” (Camila en sesión 11).*

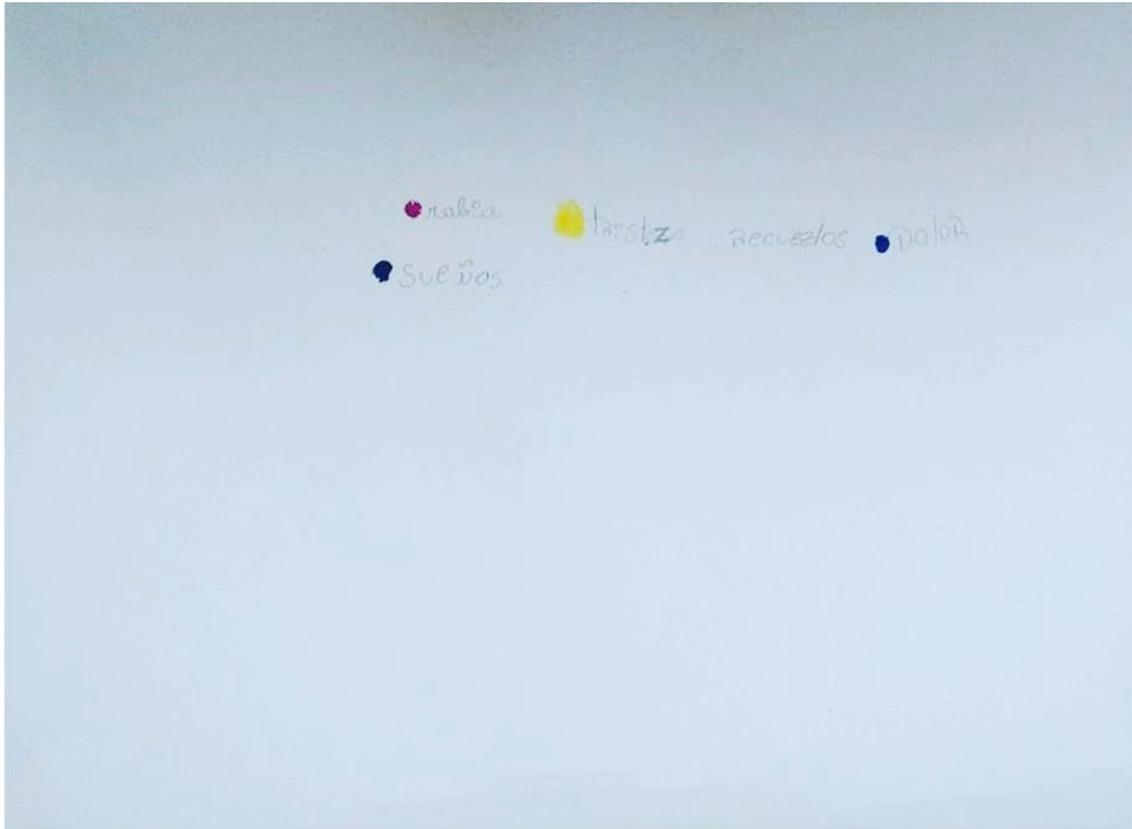
*“Estos días hemos dormido con mi mamá porque teníamos frío así que dormimos juntas con mi hermana chica, con la Francisquita porque está enfermita” (Camila en sesión 12).*

*“Entonces después de repente por face así, dice mi amiga falleció, como que guaaa, mi hermana se puso a llorar como que no respiraba y yo le decía hermana cálmate, porque ella es como enferma del corazón igual, cuando chica era enferma del corazón mi hermana. Entonces le podía dar de nuevo y yo le dije tranquila hermana, entonces le fui hacer una agüita con azúcar” (Camila en sesión 12).*

*“Sí, mi tata cuando yo estoy triste él me levanta el ánimo, me invita al centro, me cuenta historias, pero mis papás también tratan de sacarme una sonrisa pero no pueden, pero lo hacen, no sé cómo, mi mamá a veces no puede porque trabaja y están ocupados cuidando a mi hermana, entonces él pasa harto tiempo conmigo, yo antes le decía papá” (Camila en sesión 10).*

*“Y yo a ella le cuento mis cosas, porque yo sé si que le cuento las cosas a mi mamá ella me va a creer” (Camila en sesión 12).*

Respecto a esta última frase se puede apreciar que la niña no sólo tiene confianza en la adulta, sino que también la reconoce como figura de contención, lo cual se observó en sesión nº11, en la cual tras elaborar una obra asociada a la experiencia traumática, realiza narración y comienza a llorar y a gritar:



(Obra nº2 sesión nº11)

*“¡Quiero a mi mamá, ¡Quiero a mi mamá!”*

Frente a la cual se invita a la madre a ingresar, logrando calmar a la niña y que quiera continuar en su sesión arte terapéutica.

Por otra parte no sólo se vislumbra la dinámica amorosa, sino que también se observa que este mismo núcleo familiar se encuentra afectado tras la develación de la

experiencia de abuso sexual, observándose sufrimiento de sus miembros, reacciones de enojo hacia el agresor, y atribuciones de culpa al sí mismo frente a lo ocurrido a la niña.

A continuación se dan a conocer algunos relatos de la niña en torno a la atribución de culpa, observándose que tanto ella y su madre se sienten culpables de lo ocurrido y que ambas intentan desculpabilizar a la otra, observándose que esta emoción es parte de la afectación familiar:

*“A veces mi mamá me habla me dice que esto no es mi culpa, que todo esto es culpa de ella, de porque no se fijó antes de lo que me hacía él. Yo le digo que no es culpa de ella”*

*“Eh igual se siente culpable, pero yo le digo que no se sienta culpable, porque no es culpa de ella, es culpa de él y creo que también el que yo no lo haya dicho antes y mi mamá me dice que no, que no es mi culpa, que esto es culpa del caballero”*

*“Aquí realmente fue mi culpa un poco, porque bueno yo siento que mis papás al no haberles dicho nada antes fue porque él me había amenazado, yo sé que había una amenaza, pero pude decirlo antes, y yo no razoné y no se los dije al tiro a mis papás y ahora me da lata, porque si yo les diría algo a mis papás ellos iban a actuar”*

Por otra parte en su relato también aparecen episodios en relación a las reacciones que algunos miembros de la familia tienen frente a la develación de la niña, en donde prima la rabia hacia el agresor:

*“Pero sí mi tata nunca me ha hecho daño incluso cuando supo mi tata quería puro pegarle, pero ese día fue mi papá nomás a pegarle, y mi papá no quería decirle al tata porque sabía que si le decía él iba a querer puro ir a pegarle, mi papá no”*

Otro punto recurrente dentro de los relatos realizados por Camila, son aquellas situaciones en que intenta mostrarse fuerte respecto a lo sucedido a fin de que su madre no se afecte, evidenciándose también el sentimiento de tristeza en la adulta:

*“Pero es que en verdad yo trato de hacerme la fuerte porque si en verdad yo lloro mi mamá también va a llorar. Si ella me ve llorando por esto, ella también va a llorar. A ella le da pena que yo sufra, y eso y a mí me da pena que llore porque yo estoy mal”.*

*“Sí, yo lloro, pero en mi pieza, siempre cuando voy a llorar es en mi pieza, porque si llego y lloro me puede ver mi mamá y yo no quiero que ella me vea y eso es lo que yo no quiero tampoco, porque mi mamá ya ha sufrido mucho”.*

*“Sí a veces como que yo hablo más con mi mamá. Mi mamá se pone a llorar conmigo cuando estoy triste, por eso yo no le cuento cosas, porque yo sé que va a llorar conmigo. Mi mamá es una de esas que siempre me va a apoyar y ella va a llorar conmigo y todo, pero a mí no me gusta verla llorar, porque igual ha sufrido ella harta”.*

Por último se aprecia que la figura de la abuela de Camila, teme de volver a reencontrarse con la familia en el hogar de la niña, lo cual queda en descubierto a través de un relato de la niña en la sesión nº14 (sesión en la cual realiza obra junto a abuela debido a que retoman contacto):

*“Eso piensa ella, yo le digo que no, que mi papá si está enojado no es con ella, que es con el caballero, le dije que no se preocupara porque podía venir cuando ella quisiera”.*

Pese a la compleja situación vivenciada por la niña, la cual trae consecuencias a nivel individual (psicológicas) y familiares (en la dinámica), Camila muestra diferentes formas en las cuales enfrenta estas consecuencias negativas, siendo capaz de resignificar la experiencia:

#### ***6.3.4 Afrontamiento positivo de la paciente frente a la situación abusiva:***

En los puntos analizados anteriormente, se pone en manifiesto una serie de consecuencias negativas y daño tanto en la niña como en su familia, sin embargo se observó una serie de recursos en la paciente, los cuales la ayudaron a afrontar la situación abusiva; entre estos recursos está la búsqueda de formas en las cuales canalizar sus emociones negativas. También a lo largo del proceso, se observa un afrontamiento positivo que le permite la resignificación de la experiencia abusiva, observándose minimización de la sintomatología y una visión positiva frente al problema creyendo en la reparación y en que el malestar cambiará.

A continuación se exponen algunos fragmentos y obras en relación a cómo la paciente busca mecanismos para sentirse bien o muestra una actitud resiliente:

En la sesión nº10 en la cual la niña hablaba de “su monstruito” el cual está asociado a los pensamientos en su cerebro en relación a no poder ver a su abuela por los conflictos generados tras la experiencia del abuso sexual, profundiza respecto al caos de este, pero al finalizar una frase que da cuenta de que tiene esperanza en que se va a ir olvidando el problema:

*“Pero yo sé que con el paso del tiempo quizás eso se va a ir cerrando en un ataúd de poquito”.*



(Fragmento obra sesión nº10)

En la sesión nº13 la cual se lleva a cabo durante el mes de agosto, la niña realiza una mariposa dentro de su obra, para luego realizar narraciones respecto a esta figura, evidenciándose también formas de enfrentar la tristeza:



(Fragmento obra sesión nº13)

*“Sí, cuando esta triste salta en la flores y para distraerse vuela.”*

Luego el relato acerca de la mariposa cambia en primera persona, señalando frases respecto a lo que ella realiza para sentirse mejor:

*“Eh es como que salgo para afuera un rato, afuera de mi casa, me siento y después de un rato entro a la casa.”*

Dentro del mismo relato también señala cómo lo hace para dejar de pensar en su abuela y sentirse mejor, reconociendo que le hace bien salir de su casa e imaginar lo que ella desea:

*“Y como que si estoy entrada en la casa sigo pensando en ella, si salgo un rato hago cosas así me distraigo así, después me voy para adentro de mi casa y ya no pienso más en eso”.*

*“Me resulta mucho, porque a veces cuando estoy así voy para afuera imagino que estoy así, no sé con mi abuela y eso me hace sentir bien y me voy para la casa”.*

En otra de las sesiones correspondiente a la n°10, la niña reconoce otras formas en la cual ella canaliza su malestar:

*“Cuando yo estoy triste me pongo a dibujar y ahí como que ya no estoy triste. A veces yo escribo en mi diario, en mi diario de vida y ahí yo escribo todas mis tristezas, lo que me pasa en la vida y eso”.*

Otros hitos relevantes a destacar es que una vez que avanza el proceso arte terapéutico y la vida familiar de la niña toma un rumbo más parecido al que llevaba previo a la develación, la niña comienza a reconocer pequeñas mejorías en sí misma, lo que da cuenta de la resignificación de la experiencia traumática:

*“Sí y ahora ya como que se me olvidó más o menos esas cosas que me pasaron, ya es como que ni siquiera me acuerdo, es como que no me ha pasado nada, ahora lo que me daba rabia así lo que me pasó no importa, lo que me interesa a mí sí importa”.*

A partir de ese relato se puede evidenciar que el recuerdo de la experiencia traumática ya no cobra la misma relevancia en los pensamientos de la niña, por otra parte la niña otorga las siguientes narraciones respecto a la disminución de la sintomatología:

Frente a pregunta acerca de las pesadillas en sesión n°14:

*“No, ya no están presentes en mí, ya que como que mi propia abuela desde que me habló ya no pasa nada”*

Frente a pregunta acerca de la disminución de las emociones que le causan malestar en sesión n°14:

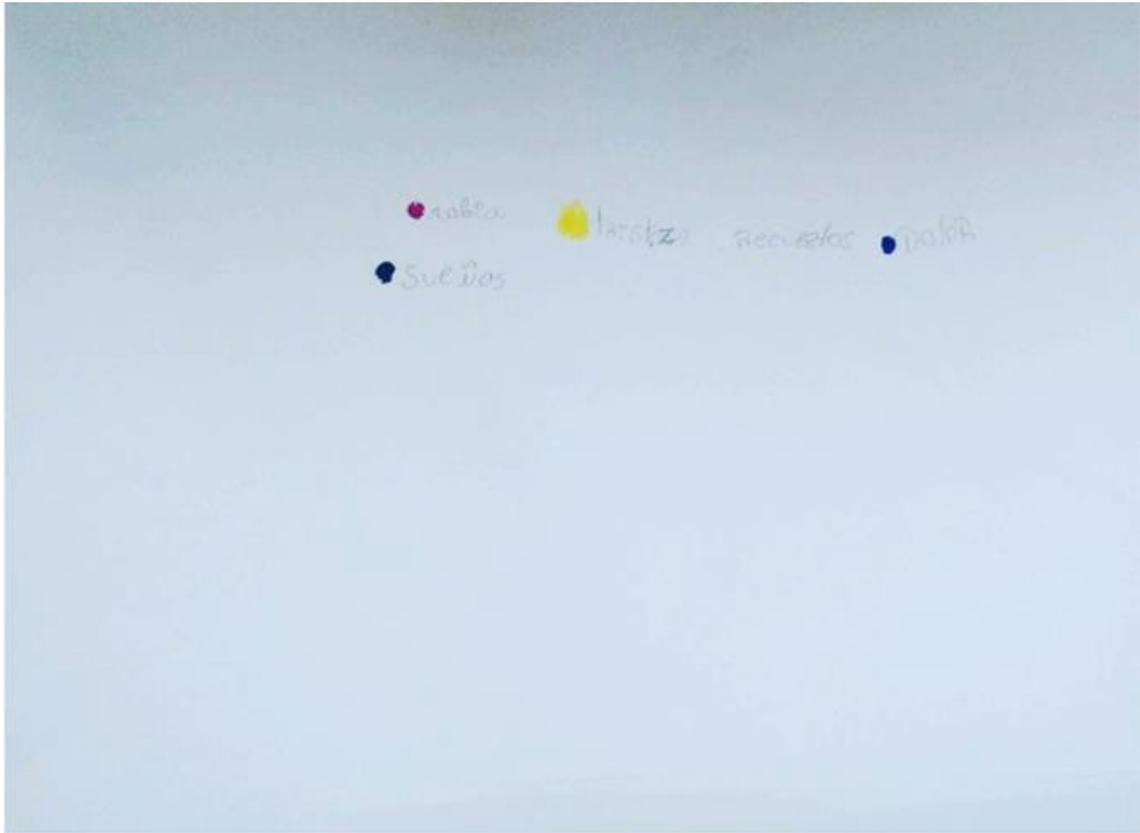
*“Sí ya no están, y eso a mí me alegra, porque yo no pensé que llegaría hasta ahí”.*

El afrontamiento positivo de Camila respecto a la experiencia del abuso sexual como se presentó en este apartado, pudo expresarse a través de las narraciones y obras surgidas en el proceso arte terapéutico, el cual además proporcionó bienestar y una experiencia personal positiva en la niña, por lo que otra categoría a analizar, es relacionada con “Experiencia personal positiva de la niña frente al proceso arte terapéutico”.

#### **6.3.5.- Experiencia personal positiva de la niña frente al proceso arte terapéutico:**

A partir de todos los puntos desarrollados previamente cuya información es obtenida dentro del proceso arte terapéutico, ya sea a través de las obras o relatos de Camila, se puede señalar que el proceso arte terapéutico le permite la expresión de diferentes aspectos inclusive los más dolorosos y que se asocian a su experiencia de haber sido víctima de abuso sexual intrafamiliar; además el proceso ayuda a que ella explore aspectos de su autoconcepto y en paralelo fortalece el sentido de autoeficacia al ver que ella es capaz de generar obras tangibles, también se observa que en el proceso disfruta con la exploración de materiales artísticos y los resultados de sus obras. Todos estos aspectos mencionados se pudieron visualizar a lo largo del proceso, por lo que pasarán a ser desarrollados.

En primera instancia en relación a la expresión, se evidencia que es capaz de realizar una obra en la que expresa los aspectos que ella cree relevante en torno a la experiencia abusiva en donde desarrolla conceptos como la rabia, la tristeza, los recuerdos, el dolor y los sueños:

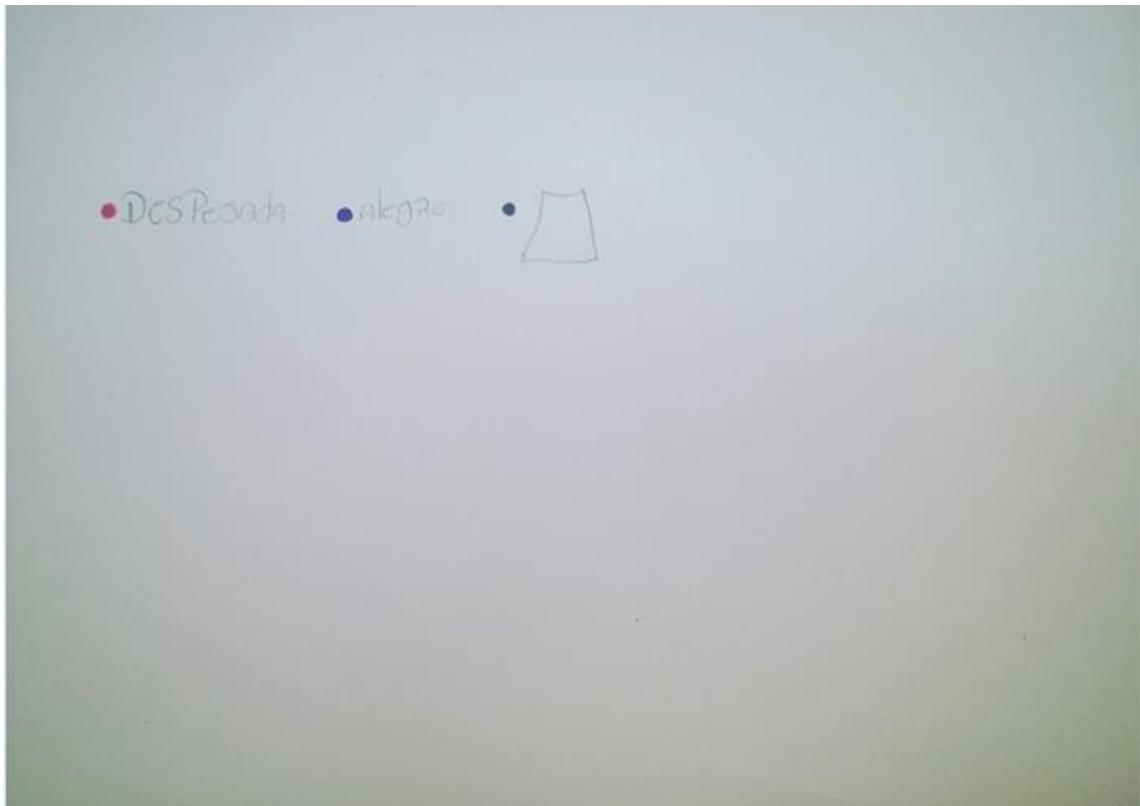


(Obra nº1 sesión 11)

En esta misma sesión además logra por primera vez contactarse de forma más profunda con sus sentimientos, llorando en la sesión debido a la conexión con lo que le generó daño y solicitando irse de la sesión:

*“Me quiero ir, me quiero ir, me quiero ir”*

Finalmente en esa sesión ingresa su madre, la tranquiliza, y continúa la sesión arte terapéutica, en donde la niña señala sentirse un poco mejor, pero preocupada de que su madre la haya visto así, porque el tema del abuso sexual es una experiencia de la que casi no hablan y menos de los sentimientos que le provoca, en la sesión siguiente se le solicita a la niña que pueda realizar una obra en base a la sesión previa en donde se abordó la temática del abuso sexual:



(Obra n°1 sesión n°12)

De izquierda a derecha se observa en primera instancia un punto rojo y a su lado con lápiz gráfico la palabra “despejada”, luego un punto morado y a su lado la palabra

“alegre” en lápiz grafito y luego un punto negro con el dibujo de una hoja de papel. Al solicitarle narración a la niña señala:

*“Ya, es que después de tanto así llorar, como que me despeje más, ya no sentía lo mismo que siempre” (Frente a palabra despejada).*

*“Sí, y después me fui alegre porque me gustó la tinta china” (Frente a palabra alegre).*

*“Y bueno el papel, es porque como que me siento libre ahora”. (Frente a dibujo del papel).*

*“No como antes encerrada en un ataúd, ahora me siento más libre, un poco más libre” (Frente a la sesión en general).*

Las sesiones arte terapéuticas, no sólo fueron útiles para la expresión de sus sentimientos, sino que también para la autoexploración y trabajar el autoconcepto, lo cual queda especialmente en evidencia en la sesión nº16 en donde la consigna era

realizar un muñeco acerca de un personaje con el que se identificara, a su vez que se explora los motivos por los cuales se identifica. Frente a esto la niña realiza la siguiente obra y narraciones:



(Obra sesión nº16)

Frente a la pregunta de cuál sería su personaje la niña señala:

*“La de Scooby Doo”*

Al indagar respecto a características que reconoce en el personaje y en sí misma refiere:

*“Tengo la de Scooby Doo porque me gusta el misteriosamente misterio”.*

*“Ay sí porque le gusta el misterio, busca cosas secretas”*

*“Y también me gusta que es chistosa y todo eso, como yo”.*

*“Y la quise hacer porque también soy alegre”*

Estas breves narraciones, aportan a que luego se explore más acerca de cada una de las características que la niña reconoce, por ejemplo al indagar en qué observa que es alegre señala:

*“Em no sé, es cuando estoy en el colegio o con mis amigas lo paso bien, hago chistes con ella, a veces, jugamos, bailamos”.*

Finalmente al explorar más aspectos respecto a la muñeca, la niña señala:

*“Bueno es como no sé, fue , bueno se me ocurrió hacer una muñeca porque siempre quise hacer una y porque a veces yo soy como una muñeca, a veces soy tranquila y a veces soy más inquieta, pero en la casa soy como más tranquila y todo eso”.*

Otra característica que se observa en el proceso arte terapéutico y que constituye parte de una experiencia positiva para la niña guarda relación con la exploración e interacción con diversos materiales, evidenciándose que estimula la creatividad, pero por sobre todo que Camila se siente complacida, interesada y sorprendida.

Una de las obras en las que se evidencia bienestar con el material guarda relación con una segunda obra realizada en la sesión nº11, la cual es la misma sesión en la cual la niña realiza obra relacionada con la experiencia de abuso sexual, lo que le provoca conexión con la experiencia, llora y solicita terminar le sesión, sin embargo frente a contención de parte de la madre continúa en la sesión arte terapéutica y se le propone realizar una obra en la que explore algún nuevo material, utilizándose tinta china y agua, mostrando inicialmente una reacción de asombro especialmente en su lenguaje no verbal, cuando se le explica acerca del material:

Investigadora: “*Es una tinta que pinta con el agua, o sea tú mojas una hoja y ahí echas una gotita y se desparrama*”.

Niña: “*¿En serio?*”



(Obra n°2 sesión n°11)

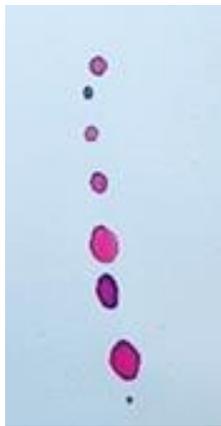
A continuación se muestran algunas frases de la niña que son emitidas mientras realiza la obra:

*“Ay que bacán” (Niña lo habla sola en la oficina mientras le incorpora color al agua que previamente puso en la hoja).*

*“Es interesante trabajar con estas cosas”.*

*“Me sorprenden las cosas que se pueden... (No termina la frase y se concentra) ”/*

*(La niña va poniendo puntos de tinta) “Uy que rico. Oh nunca se me había ocurrido eso.*



(Fragmento obra n°2 sesión n°11)

Una vez que finaliza su obra, la investigadora le realiza algunas preguntas en torno al trabajo con el nuevo material para la niña.

Investigadora: “*¿Te gustó? ¿Y qué sientes al trabajar con esto?*”

Niña: “*No sé felicidad. ¿Dónde la compró? Me hubiera gustado comprarla*”.

Investigadora: “*¿Te gustaría volver a trabajar con esto?*”

Niña: “*Obvio, son bacanes estas cuestiones, nunca había trabajado con esto, en serio*”

El trabajo con el material no sólo causa la complacencia , interés y asombro, sino que también resulta como contenedor, dado que la niña luego de que termina la sesión en la cual se abordó una temática compleja, logra cambiar su repertorio emocional mostrándose contenta y tranquila, por lo que en la sesión siguiente en la cual se trabajaría en base a la temática compleja una vez más, se decide trabajar otra vez con tinta china obteniéndose como resultado la siguiente obra y narraciones asociadas a lo contenedor del material y lo satisfactorio que resultó trabajar con él:



(Obra nº2 sesión nº12)

Cuando se comenzó a explorar acerca de la experiencia de trabajar con tinta china al término de la sesión anterior, la niña señala:

*“Después me fui alegre porque me gustó la tinta china”*

*“Me encantó trabajar con la tinta China. Quiero trabajar de nuevo”*

En relación a la satisfacción de trabajar con ciertos materiales se puede evidenciar nuevamente en la sesión nº 16, en donde se realiza una muñeca de pañolenci y lanas.



(Obra sesión nº16)

*“Me gustan todos los materiales suavécitos como estos”*

Satisfacción que también muestra en la sesión nº13 en donde realiza la figura de una mariposa, mientras toma las lanas y los lápices glitters que escoge para iniciar su obra refiere:

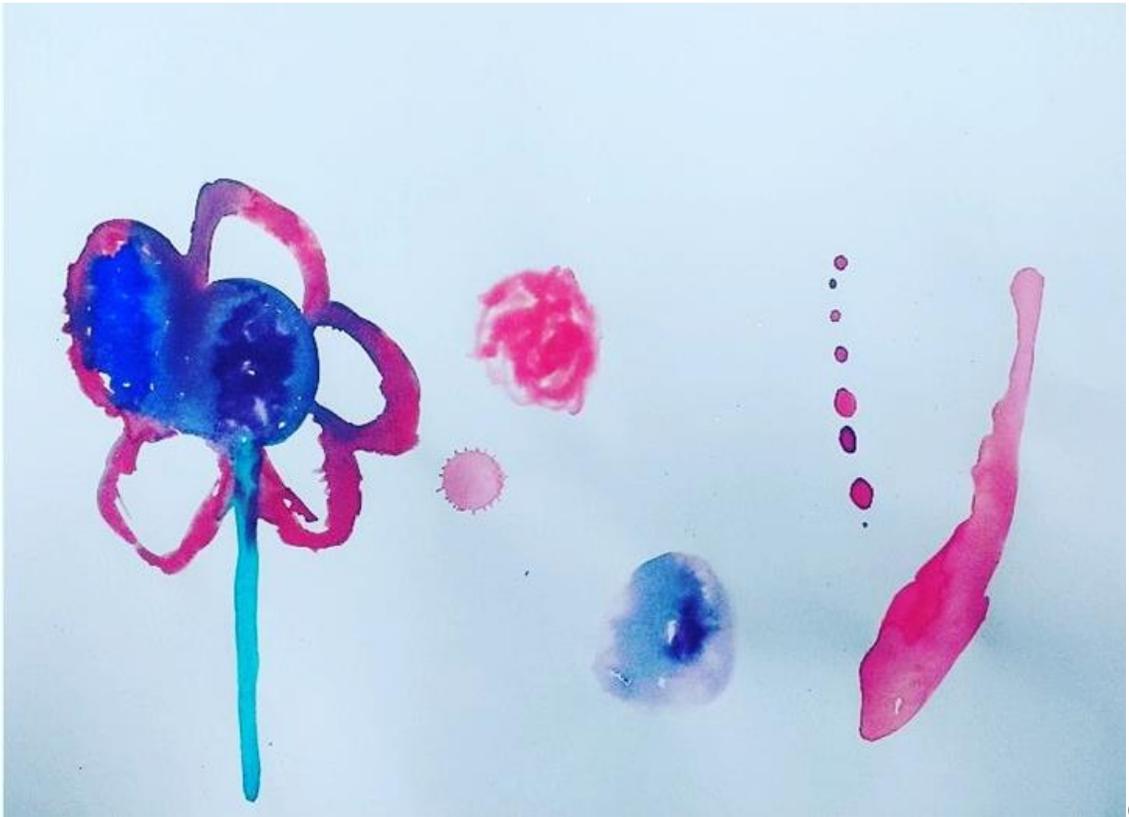


(Obra sesión nº13)

“He trabajado con esto antes, pero no siempre tengo la suerte de trabajar con estas cosas, hace tiempo que no trabajo con estas cosas”.

Por otra parte se observa que no sólo el uso de materiales causa satisfacción en la niña, sino que el observar sus obras terminadas, lo que también le permite conectarse con aspectos positivos, a continuación se presentan algunas reacciones frente algunas obras una vez que son finalizadas:

En sesión nº11:



Obra sesión nº11)

*“¡Oh! ¡Qué lindo! Uy, me gustó esto, me gustaría hacer siempre esto”*

En sesión nº12:



(Obra sesión nº12)

Niña: “¿Así quedó?”

Investigadora: “Sí, así quedó”

Niña: “*Uy que lindo*”

Investigadora: “*¿Oye Camila? Si respecto a los trabajitos que hemos hecho hoy tuvieras que elegir una palabra para la sesión de hoy ¿Qué palabra dirías?*”

Niña: “*No sé, me sentí un poco más alegre porque me gustan estos trabajos*”

En sesión nº14 logra traer un aspecto que le produce alegría y ponerlo de forma tangible en una obra:



(Obra sesión nº14)

*Investigadora: “Ya, oye Camila te voy a pedir que mires bien tu obra y que me puedas contar que es lo que tú sientes al ver esta escena, esta imagen”.*

*Niña: “Siento felicidad, porque quizás aunque no la vea, igual siento que está al lado mío”.*

En sesión n°16, la niña logra poner en manifiesto su satisfacción con la obra:



(Obra sesión n°16)

*“Sí y no pensé que iba a quedar tan bien, porque siempre, como es primera vez, como que queda un poquito mal, pero ahora la encuentro bonita”*

Esta misma obra además se elaboró en una sesión en donde priman elementos asociados a la autoeficacia, además despierta aspectos como la creatividad y motivación.

Se puede observar la motivación a partir de que cuida detalles en la elaboración de su personaje, por ejemplo:

*“Voy a ocupar esto porque el pelo de ella es naranja”.*



(Fragmento obra sesión nº16)

*“Puedo hacerlas de lana, en vez de ponerle, en vez de ponerlo ello” (mira el pañolenci).*

*“Puedo ponerle lana y obviamente que el cabello debe ser distinto”*

Al finalizar esta obra se aprecia la satisfacción que Camila siente por ella, además del sentimiento de autoeficacia por lograr hacer una muñeca sola, lo que puede evidenciarse en los siguientes diálogos:

*Niña: “Me siento alegre porque nunca había hecho una muñeca, pero en mi vida, nunca, nunca, nunca, nunca, nunca, nunca había hecho una muñeca”.*

*Investigadora: “Oye ¿y qué sentiste cuando la estabas haciendo?”*

*Niña: “Ay no sé cómo decirlo, así una alegría y como que estaba esperando ya de terminarla deseosa de verla cómo se vería terminada”.*

*Niña: “Se veía difícil y todo, pero no es tan difícil, pensé que era difícil, pero no es tan difícil, no es para nada difícil”*

No sólo surge el sentido de autoeficacia, dado que mientras ve lo que es capaz de realizar, comienza a surgir el sentido de pertenencia:

*¿Cuándo la terminemos me la puedo llevar?”*

Ante la explicación de que no puede llevársela porque quedará junto a sus otras obras mientras finalice el proceso, la niña busca otra alternativa de llevarse una parte por lo que decide fotografiarla con su celular para poder mostrarla a su madre:

*“Ay le voy a sacar una foto a esto. Listo”.*

*“Quiero mostrársela a mi mamá ya”.*

*“Sí, igual me hubiera gustado haberla agarrado así y mostrársela a mi mamá, pero aquí está”.*

*“Mire” (La niña le muestra fotografía del celular a la investigadora)*

Ante la propuesta de la arte terapeuta de que vaya a mostrarle la muñeca a su madre, debido a que no puede llevarla, la niña le señala:

*“No está bien ahí, es como para mi mamá, mi muñequita”*

Si bien en este apartado se logró exponer parte de la experiencia positiva para la niña respecto al proceso creativo, no se ahonda acerca de las características de su proceso, lo cual se revisará en el siguiente punto: Variabilidad en sus procesos creativos y obras.

#### **6.3.6.- Variabilidad en sus procesos creativos y obras:**

Durante el proceso arte terapéutico hay una variabilidad respecto a los procesos creativos de la niña, los cuales pueden definirse como rígidos en algunos aspectos, pero flexible en otros, por ejemplo en cuanto a los materiales que escoge tiende a rigidizarse en el block de dibujo blanco a excepción de la sesión n°16 en donde no se le presenta dicho material porque se elaborará un muñeco. Por otra parte se observa mayor variabilidad respecto a las líneas de su trazo, en donde en obras impresiona como variable dentro de la misma y en otras más bien armónicas. Algunas muestras de esto se pueden obtener a través del análisis de las obras y las solicitudes que realiza la niña:

En sesión n°10:

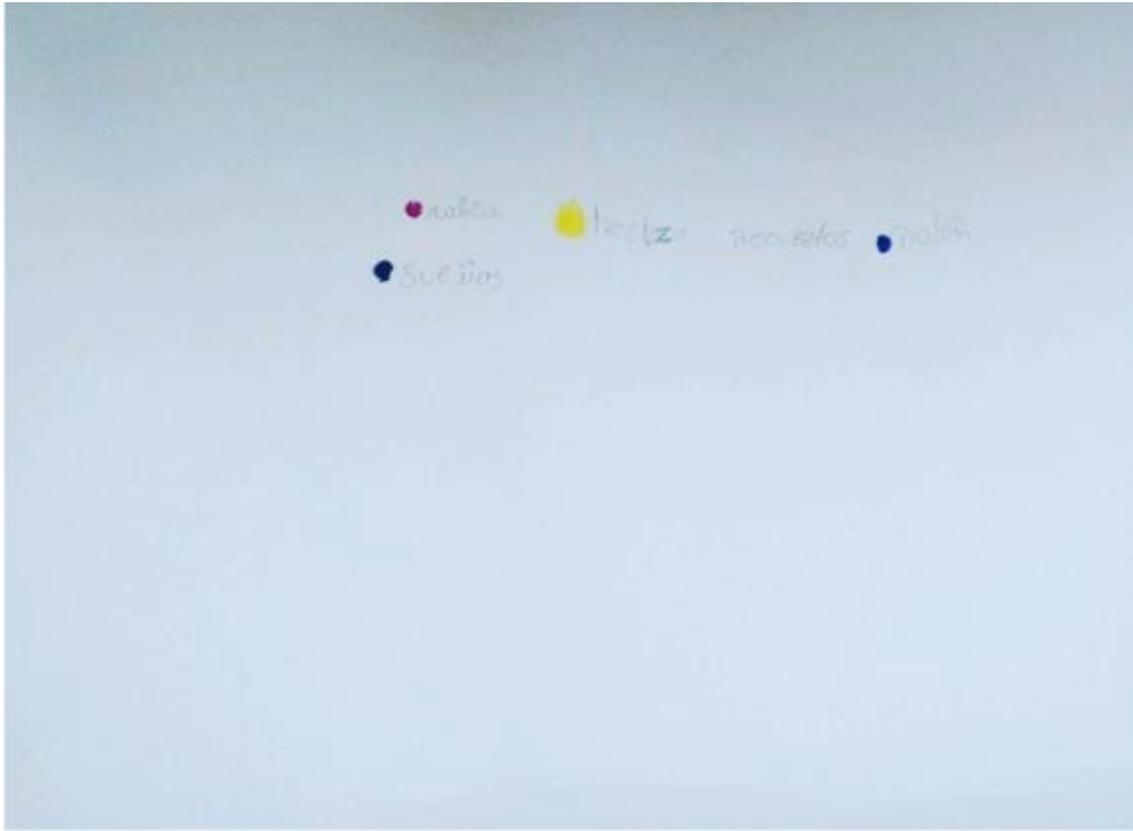
*“Quiero, unos block para dibujar ¿y lápiz mina hay?” (La niña se levanta a revisar e investigadora le alcanza un lápiz y la niña saca un block)*



(Obra sesión nº10)

En sesión nº11:

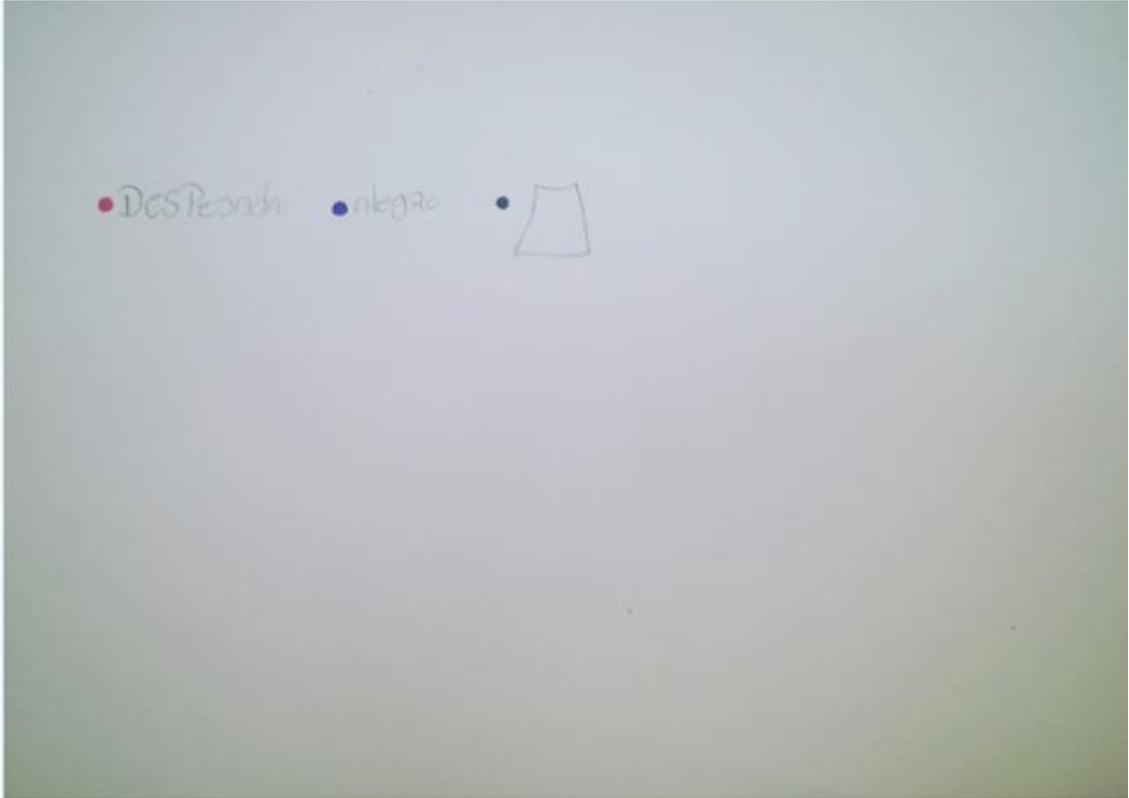
*“... y... ¿hay hoja de block?” (La niña mira hacia la mesa de los materiales).*



(Obra sesión nº11)

En sesión nº12:

*“¿Cuál es el block, este cierto?” (La niña toma un block y se lo muestra a la investigadora).*



(Obra sesión nº12)

En sesión nº13:



(Obra sesión nº13)

En sesión n°14:

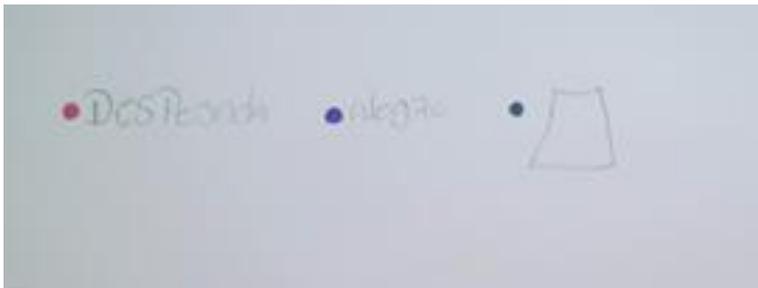
*“Con block” (La niña camina hacia el escritorio a buscar block y deja la pintura de dedos, luego regresa a la mesa de materiales).*



(Obra sesión n°14)

Respecto a los aspectos más variables o flexibles se observa en sus obras diferentes patrones en cuanto al trazo:

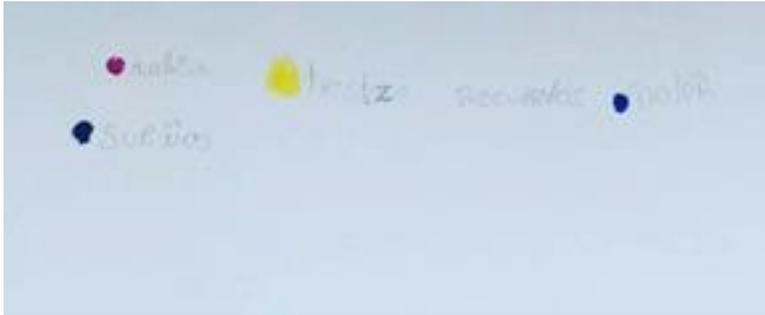
En el análisis de la obra n°12 en relación a la línea se observa un equilibrio respecto a la presión ejercida con el lápiz gráfico, de las figuras realizadas con dicho material. Además tienden a ser líneas curvas, inclusive en la figura geométrica. Las líneas son de aspecto flexible. En relación a los puntos con lápiz de scripto, tienen una presión que permite la armonía de los puntos.



(Fragmento obra n°1 sesión n°12)

En el análisis de la obra de la sesión n°11 se aprecia:

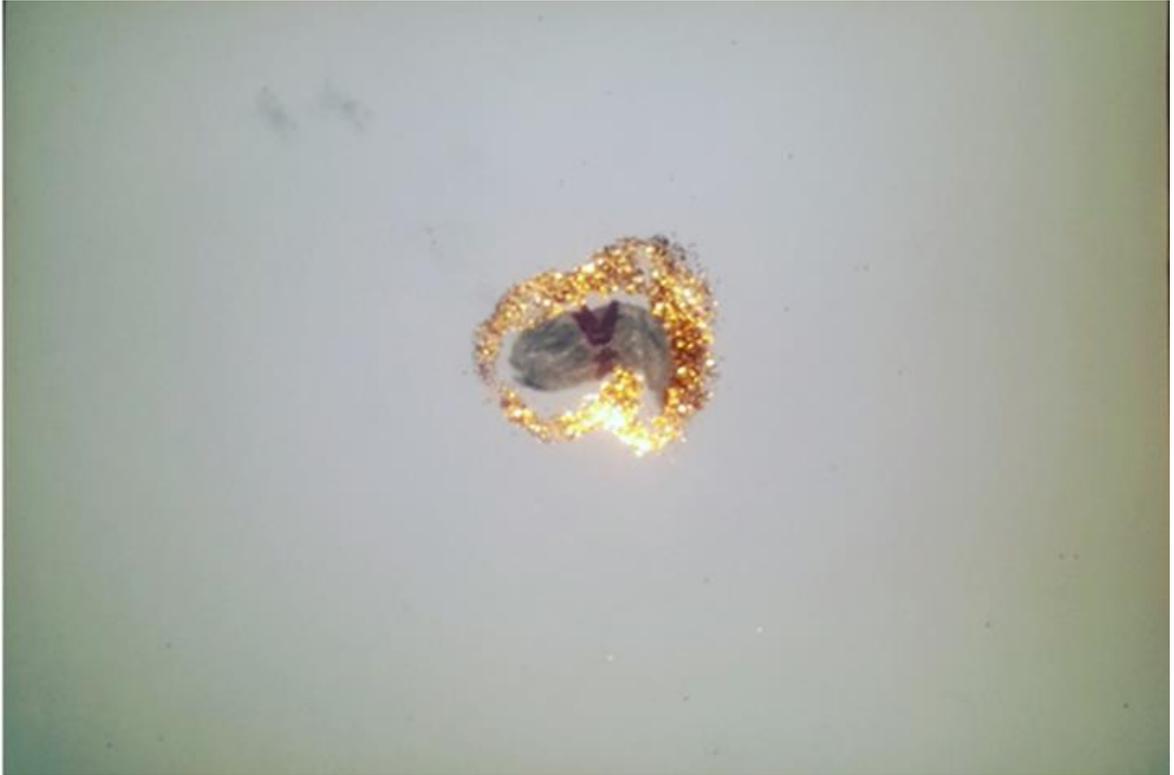
En relación al trazo con la pintura de rostro, se observa diferentes tamaños y moderado control sobre este trazo:



(Fragmento obra nº1 sesión nº11)

Otra característica que se puede observar a través de sus procesos es respecto a patrones en sus obras, en donde las primeras impresionan con mayor pobreza en cuanto a la ocupación de espacio o colores escogidos y en las últimas Camila comienza a aprovechar más espacios en los soportes y explora más colores.

Una muestra de la pobreza en su obra se puede evidenciar en la realizada en la sesión nº10, en donde pese a que se le ofrece una amplia gama de materiales ella utiliza pocos, realizando en breves minutos una obra en la cual la intervención es en tamaño pequeño y la mayor parte de espacio está en blanco:

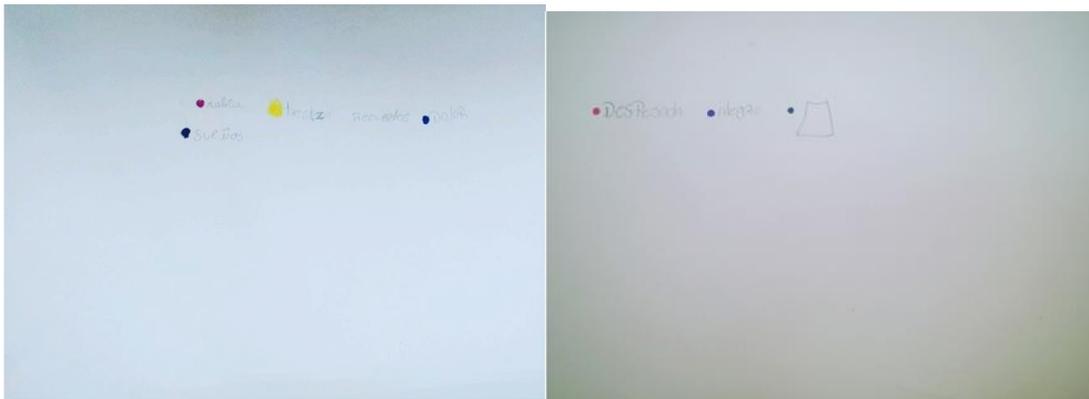


(Obra sesión nº10)

En esta misma sesión priman algunos sentimientos de inseguridad, lo cual puede apreciarse en su bloqueo para iniciar la actividad y en su discurso:

*“No sé cómo hacerlo bien”*

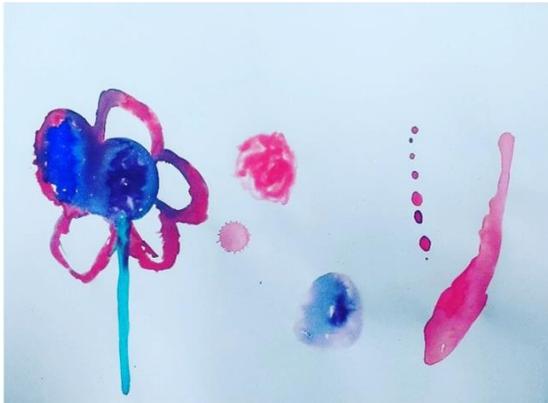
En las sesiones nº11 y nº12, se percibe también la intervención en tamaño pequeño, con alto soporte libre y con escaso uso de color, además se observa mucha similitud en ambas obras, en donde probablemente se denote falta de creatividad:



(Obra nº1 sesión nº11)

(Obra nº1 sesión nº12)

Aunque cabe señalar que en ambas sesiones se lleva a cabo una segunda actividad con el objetivo de contener las emociones que surgen desde la primera obra. En las segundas obras se utiliza un material que resulta satisfactorio y atractivo para la niña, lo cual la conecta con aspectos positivos, coincidiendo a su vez con que estas obras tienen mayor riqueza que las primeras tanto en la utilización de los espacios de la hoja y la diversidad de figuras dentro de una misma obra.



(Obra nº2 sesión nº11)



(Obra nº2 sesión nº11)

Desde la obra realizada en la sesión nº13, se evidencia mayor minuciosidad e involucramiento en la elaboración de la obra y en los relatos que realiza:



*Niña: “Imposible de hacer esto”*

*Investigadora: “¿Es imposible?”*

*Niña: “Sí, y no me funciona, estoy leseando mucho” (La niña toma un pegamento en barra y comienza a pegar la lana que estaba formando las alas).*

*Niña: “Es mi primera vez, vamos a probar, nunca había hecho algo tan difícil en mi vida, listo, está bien parece”.*

Durante la sesión n°14 también se puede observar una evolución positiva en su forma de trabajar a través de la exploración del material, la preocupación por los detalles y la prolijidad, además se observa que ocupa mayor parte del soporte de su obra. Se procederá a revisar algunos relatos.



(Obra sesión nº14)

Relato en el cual se observa seguridad en la elección de materiales para hacer su obra:

*“Yo quiero ocupar éste” (Niña levanta la pintura de dedos).*

Se aprecia además mucha minuciosidad en la elaboración, intentando no manchar la mesa, lo cual investigadora ve y ante eso pone un papel grande bajo su soporte para que no se sienta limitada a trabajar:

Investigadora: *“Sí, porque me di cuenta de que ibas con mucho cuidadito, y a lo mejor te incomoda trabajar así”.*

Posteriormente la niña genera un relato acerca del material que utilizó en su obra, evidenciándose una elección con sentido para ella:

*“Este material es súper bueno, me gustó, y lo que haré es siempre trabajar con éste material cuando esté contenta” (refiriéndose a la pintura de dedos la cual tiene en sus manos)*

*“Como estoy contenta ahora puedo trabajar con él, igual puedo trabajar con otros materiales, pero con éste si es que me veo con mi abuela, trabajo con este”.*

La minuciosidad y motivación se logra apreciar además en la elaboración de su muñeca de la sesión nº16:



(Obra sesión nº16)

*“Me demoré un poquito, pero igual lo estoy haciendo”*

*“No me quedó igual, ya pero no importa”*

*“Bueno la cabeza no creo que la alcance a rellenar, pero voy a hacerla”*

## 7.- INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se presentaron resultados de una investigación cualitativa abocada a conocer los cambios terapéuticos tras una experiencia arte terapéutica en una niña que fue víctima de abuso sexual infantil. A continuación, se discutirán los principales resultados emergentes de esta investigación.

Dentro del análisis se pueden apreciar varios elementos que surgen a través de las obras y relatos de las sesiones arte terapéuticas, en donde se observa que la estructura psíquica de Camila es afectada tanto a nivel cognitivo y socioemocional, lo cual concuerda con la sintomatología que relatan diferentes autores respecto a las secuelas del abuso sexual, por ejemplo de acuerdo a Cantón y Cortés (2015) algunas de las consecuencias del ASI a corto plazo en la edad preescolar y escolar son problemas somáticos, retrasos en el desarrollo, problemas internalizantes, problemas externalizantes, trastornos disociativos, problemas en las relaciones con los iguales, bajo rendimiento escolar y desregulaciones en los niveles de cortisol y especialmente, trastorno de estrés post-traumático y conducta sexualizada.

Camila alude a pensamientos negativos, a flash back, recuerdos y sueños respecto a la situación abusiva lo cual da cuenta de síntomas de *Estrés post traumático* de acuerdo a *Manual diagnóstico CIE-10*, siendo un cuadro común que aparece en las víctimas de abuso sexual, tal como lo señalan los autores del párrafo anterior. Además la niña

expresa algunos síntomas internalizantes tanto del plano ansioso como depresivo, tales como la hipervigilancia hacia el género masculino (lo que podría relacionarse con su agresor sexual, quien es hombre), los sentimientos de tristeza, rabia y culpa, esta última especialmente por el caos familiar que su develación provoca al ser un abuso de tipo intrafamiliar. Por otra parte destacan las dificultades escolares en su rendimiento académico, las cuales también se presentan en las víctimas de abuso sexual y que de acuerdo a la luz de la teoría dichas secuelas probablemente funcionan como un mecanismo defensivo el cual según Barudy (2000) permite a la víctima sobrevivir al trauma, pero puede parecer desadaptativo y deteriorar el funcionamiento del individuo. Todos los síntomas previamente mencionados aparecieron en diferentes actividades lúdicas de arte de manera simbólica, metafórica y finalmente al generar relatos termina manifestándolos de forma explícita.

Otra área claramente afectada y de la cual la niña es capaz de hacerse consciente es respecto a su necesidad de ocultar y reprimir el sufrimiento, tomando aquí el arte terapia un rol activo, ya que es este medio expresivo el que le permite expresar el sufrimiento que la experiencia abusiva le provoca y de la cual evita hablar para no mostrarlo a su entorno cercano y evitarles el sufrimiento. Según Llanos (2010):

la sesión de arte terapia le da al niño víctima de abuso sexual la oportunidad de explorar sus emociones en un espacio seguro, en el que siente control, ya que ellos

pueden decidir al ritmo al que proceden y lo que las imágenes hechas en arte terapia revelan a la persona adulta (p 127).

Dentro del análisis se vislumbró una categoría en la cual se evidencian elementos que dan cuenta del *repertorio emocional de la niña respecto a la figura de su abuela* quien influye intensamente en las emociones de Camila, ya sea de forma negativa o positiva, dependiendo de la instancia en la que se encuentren. Cabe recordar que la abuela de la niña es la pareja del agresor sexual, y su reacción es la de otorgar credibilidad al adulto y no a su nieta, quien para ser protegida es alejada de abuela y agresor por parte de sus padres. Barudy (1998) señala que la esfera de actividades habituales de una familia suele verse ampliamente modificada como consecuencia del evento sexual abusivo. Camila deja de visitar a su abuela y de mantener contacto de todo tipo, lo que le genera tristeza por el alejamiento, rabia hacia el agresor por sus actos abusivos los cuales tienen consecuencias familiares y nostalgia al recordar los buenos momentos que disfrutó junto a su abuela antes de la develación del evento abusivo. Es por todo lo anterior que en cinco de las seis sesiones estudiadas Camila realiza obras las cuales se relacionan de forma directa o semi-directa con su abuela y con las emociones o cogniciones (pensamientos como “nunca más la veré”) que estas le generan, confesándole a la arte terapeuta que es en este espacio en el cual ella puede expresarse, no así en su hogar. Además se muestra detallista en la elección de materiales y colores para que estos expresen lo que ella quiere mostrar. Al final de la investigación, la niña comienza a tener contacto telefónico con su abuela lo que genera un aumento de la emoción de alegría.

Otra de las categorías que se analizó en el apartado de los resultados, es la *Percepción de la niña respecto a una dinámica familiar amorosa en su núcleo, pero afectada tras su experiencia de abuso sexual intrafamiliar*, la cual se presentó debido a la alta cantidad de incidentes que la niña menciona a lo largo de las sesiones arte terapéuticas respecto a la buena relación y preocupación de su familia nuclear y cómo esta es afectada tras la experiencia de abuso sexual en la que Camila fue víctima. A partir de la experiencia de la niña se puede evidenciar que una experiencia abusiva en nuestra sociedad puede ocurrirle a cualquier niño y no sólo a quien se encuentre en medio de un núcleo familiar disfuncional como en este caso en donde se observa una familia funcional y que se mueve con una dinámica amorosa. Por otra parte cabe señalar de acuerdo a Escaff (2012) que el 35 a 40 % de los abusos son llevados a cabo por un familiar y del 50% a 55% por conocidos, contexto que se da en el caso de Camila. Summit (2005) plantea que las víctimas de abuso sexual intrafamiliar se enfrentan a dos grandes presiones, una es tener que sobrevivir a los hechos de abuso sexual y otra es tener que sobrellevar la crisis post develación, en el caso de Camila se genera esta segunda crisis, toda vez que una parte de la familia extensa entre ellas su abuela, no le otorgan credibilidad dándosela al agresor , según Summit (2005) los intentos del niño para reconciliar sus experiencias privadas con las realidades del mundo exterior son asaltados por la incredulidad, la culpa y el rechazo que ellos experimentan de los adultos. Sin embargo en el caso de su familia nuclear sí hay credibilidad, lo que genera reacciones como ir a golpear al agresor, el distanciamiento de Camila con su familia nuclear hacia quienes le dan credibilidad al agresor y no a la niña y posteriormente se presenta culpa de los progenitores de Camila

por no haber notado que la niña estaba siendo vulnerada. Por otra parte la referida en diversas sesiones aludió a la importancia de su madre como figura de confianza y contención frente a los eventos, sin embargo también alude a que la ve triste y culpabilizándose, al respecto la teoría señala que en el caso de las madres de niños y niñas que han sufrido abuso sexual intrafamiliar, abundan las referencias relativas al rol que a ellas les cabe en la dinámica abusiva (Sinclair). “En la literatura tradicional sobre el tema ha predominado una visión culpabilizadora de la madre respecto al abuso sufrido por su hijo o hija” (Carter, 1999; Gavey, Florence, Pezaro & Tan, 1990; Schonberg, 1992; Womack, Miller & Lassiter, 1999, citado en Sinclair y Martínez, 2006, p 26).

Dado que en la mayoría de los casos la madre es el adulto más cercano en la vida del niño(a), suele ser ella quien debe enfrentar las consecuencias del abuso en su hijo(a) y en el resto de la familia. Desde esta perspectiva, en vez de ser considerada como figura clave en la ocurrencia del abuso, la madre aparece como una figura clave, tanto en la detención del proceso abusivo, como en la reparación de sus consecuencias (Gavey et al., 1990; Hopper, 1994; Malacrea, 2000/1998 citado en Sinclair y Martínez, 2006, p.27).

Tras esto se observa que efectivamente es la madre de la niña quien la acompaña a sus sesiones arte terapéuticas, la espera y le proporciona información a la terapeuta en torno a la niña. Todas estas últimas acciones aportan al cambio terapéutico, ya que como señala Krause (2006), el cambio no sólo se relaciona con la transformación de las

secuelas, sino que comienza desde que el paciente va a la terapia, en el caso de Camila su madre la acompaña y desde ahí la niña acepta la existencia de un problema, acepta sus propios límites y la necesidad de ayuda, acepta al terapeuta y presenta la expectativa de ser ayudada, entre otros cambios terapéuticos, que son potenciados por la figura de su madre y tal como mencionan Sinclair y Martínez (2006) hay un amplio consenso en que es la madre es quien presenta el factor con mayor peso en el proceso de reparación con los niños o las niñas.

Dentro de las categorías analizadas también aparece “*Afrontamiento positivo de la paciente frente a la situación positiva*”, dado que una vez que avanza el proceso arte terapéutico van apareciendo recursos en la niña, algunas formas de enfrentar las consecuencias de la situación abusiva y la disminución de la sintomatología inicial, lo que es interesante dado que se pueden analizar los elementos que ayudan a que Camila tenga estos logros, pudiendo ser como primera hipótesis el avance del proceso investigativo vivido en paralelo, en donde ya no es citada a declarar como al inicio, siendo la instancia de declaración un momento que la niña interpreta como amenazador, y como segunda hipótesis pudiera ser el proceso arte terapéutico mismo, el cual le ha permitido abrirse ante temáticas incómodas y dolorosas para prontamente ir resignificándolas lo que le ayuda a la atenuación de la sintomatología, a la búsqueda de estrategias de afrontamiento y de sus propios recursos, al respecto Sagar (2003) señala que el proceso arte terapéutico y el resultado expresan claramente la confusión y el daño que los niños abusados sufren y reflejan cómo ellos pueden encontrar maneras en su

trabajo de reparar, cambiar y crecer desde dentro, observándose en Camila estos cuatro últimos factores. Pareciera ser importante la consideración de los procesos arte terapéuticos o al menos de técnicas de arte surgidas desde esta disciplina, para trabajar esta temática dolorosa con niños o niñas, porque en esta investigación mostró ser beneficiosa para cambiar de forma lúdica el foco desde una paciente que inicialmente tiene una postura de víctima a alguien que tras un proceso expresivo puede transformarse en una persona que pudo enfrentar de forma positiva sus dificultades y fortalecer recursos, dejando la postura autoestigmatizante de víctima.

Una quinta área significativa que aparece en los resultados guarda relación con la *experiencia personal positiva frente al proceso arte terapéutico*, la cual se expresa a través de las obras o relatos de la niña. Se puede señalar que el proceso arte terapéutico trae consigo un impacto psicológico en Camila, el cual es traducido como positivo, ya que le permite la expresión inclusive de los aspectos más dolorosos de la paciente de una forma menos invasiva, además ayuda a que ella explore aspectos de su autoconcepto y en paralelo fortalece el sentido de autoeficacia al ver que es capaz de generar obras tangibles, además se observa que en el proceso disfruta con la exploración de materiales artísticos y los resultados de sus obras.

En la progresión de sesiones arte terapéuticas se observa esta experiencia positiva, inclusive a través de momentos que pudieron ser dolorosos o parecer negativos para la paciente, por ejemplo en una instancia la niña realiza obra respecto al evento abusivo, lo

cual logra que se conecte a tal nivel con la experiencia traumática que llora y grita solicitando irse del setting terapéutico , sin embargo en sesión posterior reconoce que esta le sirvió para desahogarse, abrirse con su madre a la salida y sentirse aliviada, dándose desde esta oportunidad el paso a que la referida comience con el disfrute del uso y exploración de materiales, la satisfacción con el resultado de sus obras y principalmente el descubrimiento de sus recursos, observándose un mejor autoconcepto, autoestima y autoeficacia al sentirse capaz de generar obras. Cabe señalar que una de las áreas que puede ser fuertemente afectada tras una experiencia de abuso sexual es el autoconcepto y autoestima. Echeburúa y De Corral (2006) refieren que dentro de las consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes están las de tipo emocional incluyendo “Baja autoestima y sentimiento de estigmatización”. Estos mismos autores estudian las consecuencias que se presentan a la edad adulta en víctimas de abuso sexual en la infancia, apareciendo nuevamente una autoestima disminuida. Dicha información es concordante con lo que refiere Pool (2006) quien menciona en su trabajo que Finkelhor y Browne quienes en su modelo de las dinámicas traumatogénicas señalan que la dinámica de estigmatización, está caracterizada por una serie de síntomas, entre estos la baja autoestima, la cual suele darse con el sentimiento de estigmatización, ambas en conjunto, son el resultado de la creencia equivocada de que se es el único que ha vivenciado una experiencia abusiva y que los otros rechazarán a una persona que ha tenido esta vivencia, por ende el poder trabajarla dentro del proceso resulta vital, especialmente si se hace no sólo desde el reconocimiento de sus características positivas, sino que desde la acción, como la elaboración de proceso con

resultado tangible en el cual se sienta útil y con capacidades desarrolladas o potencialmente desarrollables.

Resulta interesante además que el uso de distintos materiales genera en la niña asombro, interés y complacencia, señalando en sesiones en las que está utilizando materiales específicos que lo asocia a alguna emoción o evento, frente a esta premisa el arte vuelve a surgir como una herramienta potente como un medio expresivo frente a la experiencia traumática. Según Murphy (2001) Los materiales o las imágenes proporcionan un medio de expresar, reconocer los sentimientos resultantes de la experiencia traumática y así el comienzo de la separación de ella. Marxen (2011) señala que los materiales pueden adecuarse a las necesidades y características de los distintos colectivos. En este caso se observa que la niña escoge materiales de acuerdo a lo que quiere expresar, por ejemplo carboncillo para referirse a emociones que generan malestar, tinta china cuando busca sentirse bien, pintura de dedos cuando está alegre , entre otros, evidenciándose que desde el escenario de los materiales, la paciente también tiene una experiencia positiva.

Otro de los principales resultados obtenidos indican que hay una variabilidad en sus procesos creativos y obras, en donde inicialmente sus trabajos impresionan como pobres respecto al uso del espacio en soporte, el escaso uso de color y la reiteración de los materiales; lo cual en las últimas sesiones cambia, toda vez que comienza a incorporar más colores, formas, uso de soporte y nuevos materiales.

Gantt y Anderson (2009) mencionan en su artículo el trabajo ‘Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS)’ realizado por Gantt y Tabone (1998) y una revisión de literatura de arte terapia en la cual se da cuenta de interpretaciones objetivas de los dibujos de los pacientes, de las cuales algunas características de las obras se relacionan con elementos disfóricos y sintomatología presente en Camila, entre estos se puede rescatar que la falta de color y colores oscuros se asocia a estado de ánimo depresivo, el uso constreñido del espacio se relaciona con la pérdida de energía, la falta de detalle y de ambiente se asociaría a la disminución de interés y de la habilidad de pensar y de la concentración.

La variabilidad de los procesos creativos y obras se condicen con un patrón temporal, por lo que se podría discutir que estas transformaciones podrían responder a un cambio terapéutico , dado que la niña comienza expresando elementos disfóricos para gradualmente conectarse con aspectos más agradables; también podría pensarse que estas transformaciones responden a la confianza de la niña hacia el setting terapéutico, en donde se siente en un espacio cada vez más seguro, atreviéndose a ir incorporando nuevos materiales los cuales previamente eran desconocidos para ella, o incluye materiales que le resultaban más desafiantes y los que son de menos control, a diferencia de sus primeros trabajos en donde predomina el uso de block y lápices, ambos materiales de alto control, los cuales podían estar expresando la búsqueda de seguridad.

Llanos (2010) en su trabajo de estudio de caso con una niña víctima de abuso sexual, manifiesta dentro sus conclusiones que también observa una variabilidad en los procesos de la niña en donde hay una transformación en la simbolización de sus obras, figurando en sus primeros dibujos personajes como monstruos, bebés demonios, dando paso a otros más ricos con el tiempo, tales como sirenas, gigantes o su madre, además se observó ocasiones en las que intenta algunas reparaciones simbólicas como limpiar, curar, sostener o guardar. Lo que nos ayuda a comparar con otra experiencia subjetiva similar respecto al tema abordado.

En general, en relación a los resultados de este estudio, en concordancia con otras investigaciones sobre la temática del abuso sexual infantil y arte terapia, se puede evidenciar que el arte resulta ser un medio expresivo; con “medio expresivo” no nos referimos necesariamente a la verbalización del relato de la experiencia de abuso sexual, sino que a expresiones en torno a las consecuencias, como las emociones, sentimientos, cogniciones, conducta, sufrimiento entre otros asociados a la experiencia.

Por otra parte como se señalaba en los apartados iniciales de este estudio, es necesario ajustar la terapia de un niño a su edad, siendo el arte una forma de acercarse de forma lúdica y concreta al mundo interno de un niño, lo cual quedó en manifiesto con esta investigación en donde el arte resultó ser atractivo, interesante y satisfactorio para el sujeto de investigación.

## **8.- CONCLUSIONES:**

En relación al cambio terapéutico Krause et al (2006) señala una serie de indicadores que dan cuenta de un cambio terapéutico dentro de un proceso, ya sea en las fases iniciales o finales; entre estas destaca la aceptación de la existencia de un problema, aceptación de los límites propios y reconocimiento de la necesidad de ayuda, aceptación del terapeuta como un profesional competente, expresión de esperanza respecto a la superación del problema, descongelamiento el cual alude a un reconocimiento de problemas antes no vistos, expresión de la necesidad de cambio, reconocimiento de la propia participación en los “problemas”, descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo, manifestación de un comportamiento o de una emoción nueva, aparición de sentimientos de competencia, establecimiento de nuevas conexiones entre aspectos propios con el entorno y de elementos propios con elementos biográficos, reconceptualización de los propios problemas y/o síntomas, transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros, formación de constructos subjetivos respecto a sí mismo, enraizamiento de los constructos subjetivos en la propia biografía, autonomía en cuanto al manejo propio del contexto de significado psicológico, reconocimiento de la ayuda recibida y disminución de la asimetría entre paciente y terapeuta y por último construcción de una teoría subjetiva, biográficamente fundada, sobre sí mismo y la relación con el entorno.

En la presente investigación se estudiaron los cambios terapéuticos reconocidos tras una experiencia arte terapéutica como tratamiento reparatorio en una niña víctima de abuso sexual.

Inicialmente se revisa el estado de arte, en donde se aprecia que efectivamente una experiencia de abuso sexual tiene una amplia gama de secuelas en quienes son víctimas, tanto a nivel cognitivo, socioemocional y conductual. Por otra parte se obtiene información respecto a los efectos positivos que históricamente ha tenido el arte en el ser humano, para luego reconocer que es acertado abordar trauma a través de arte terapia debido a las áreas neuroanatómicas que se activan. Finalmente en este marco teórico se obtiene información respecto al proceso arte terapéutico en la intervención de abuso sexual infantil y cambio terapéutico, evidenciándose que los logros que la literatura presenta respecto al proceso arte terapéutico en niños y niñas víctima de abuso sexual son acordes a lo que se considera un cambio terapéutico, apreciándose que hay momentos de la terapia arte terapéutica que corresponden a cambios positivos en la psiquis del paciente.

El tratamiento de los datos y el análisis de categorías permitieron dar cuenta de algunos cambios terapéuticos y elementos que surgen en el proceso de arte terapia de la niña desde su experiencia en específico, llevándose a cabo el objetivo general de la investigación el cual es describir y analizar los cambios terapéuticos tras una experiencia arte terapéutica como tratamiento reparatorio de una niña víctima de abuso sexual.

Frente a esto se observan algunos de los momentos correspondientes al cambio terapéutico propuestos por Krause et al. (2006) tales como que nuestro sujeto de estudio fue capaz de aceptar la existencia de un problema y de la necesidad de ayuda, además surgió la esperanza de superar los problemas, descubrió algunos aspectos de sí misma, aparecieron sentimientos de competencia y manifiesta comportamientos y emociones nuevas.

En relación al primer objetivo específico planteado el cual guarda relación con conocer los cambios terapéuticos a nivel de resignificación tras el desarrollo de sesiones de arte terapia, se aprecia que inicialmente la niña expresa algunos elementos asociados a sintomatología tanto en las áreas cognitivas y socioemocionales, las cuales están relacionadas con Trastorno de Estrés postraumático, sintomatología internalizante y dificultades a nivel escolar. Además resalta un fuerte sentimiento de culpa tras la develación debido al quiebre familiar generado tras la experiencia de abuso sexual intrafamiliar y el sufrimiento por no poder ver a la figura de su abuela debido a que esta apoyaría al agresor. Por otra parte la niña es capaz de reconocer en setting terapéutico que evita referirse al tema para no causarle un sufrimiento a su entorno cercano. Todo lo previamente mencionado guarda relación con el hecho de que la niña es capaz de expresar en el setting terapéutico sus emociones, cogniciones y sufrimiento asociadas a la experiencia abusiva, lo cual daría cuenta de uno de los primeros pasos de la resignificación de un proceso con una víctima de abuso sexual. Posteriormente se observa que aparte de sus grandes sentimientos de culpa es capaz de señalar al agresor

como culpable y como alguien que la dañó, lo cual da cuenta del reconocimiento de la dinámica de abuso sexual, de los actores y sus roles dentro de esta y la responsabilización de la experiencia a quien corresponde, desculpabilizándose gradualmente. Con el avance del proceso terapéutico se observa que hay superación de las secuelas mencionadas al inicio del párrafo, lográndose otra parte importante de la resignificación de la experiencia traumática. En último lugar en torno a este objetivo, se aprecia que la sujeto de estudio es capaz de encontrar diferentes estrategias de afrontamiento y desenvolverse en la vida cotidiana y con amigos pese al trauma sufrido, lo que da cuenta de que es capaz de integrar la experiencia traumática a su continuo vital, siendo probablemente el logro más importante dentro de un objetivo de resignificación dentro de los programas de reparación de maltrato grave que acogen a los casos de abuso sexual infantil en Chile.

Respecto al segundo objetivo específico el cual guarda relación con conocer los cambios terapéuticos a nivel de recursos personales tras el desarrollo de sesiones de arte terapia, se aprecia que la niña logra fortalecer recursos personales como su autoconcepto, autoestima y sentido de autoeficacia. Inicialmente se aprecia un autoconcepto con tendencia a lo negativo lo que genera una baja autoestima, lo cual es observable inclusive en la dinámica de las sesiones en donde se siente incapaz de generar obras y se acerca a lo que le dé más seguridad, sin embargo de forma gradual va sintiéndose más eficaz en el uso de los materiales. En la última sesión estudiada, la cual consiste en la creación de un personaje que la identifique, es capaz de reconocer una

figura con la que asocia características positivas y especialmente se observa un alto sentido de autoeficacia por lo que ha sido capaz de crear, reconociendo estar contenta y satisfecha con logrado, que no sabía que era capaz de generar eso y posteriormente quería llevarlo para regalarlo y fotografiarlo para mostrarlo, observándose que la creación de una obra tangible, crea un sentimiento de “he hecho algo”, y muestra influir positivamente en la autoestima por sobre un reconocimiento hablado. Por otra parte cabe señalar que también la percepción de autoeficacia según Bandura (1977) es parte de los cambios genéricos a diferentes tipos de terapia, en tanto forma parte de la auto-representación (Citado en Krause et al., 2006). Por otra parte dentro de los recursos personales, se observa que la niña es capaz de expresar algunas formas de afrontamiento frente al dolor provocado por la experiencia abusiva y su posterior develación, buscando de esta forma medios para expresar a través de dibujo y diario de vida o a través de la interacción con su entorno.

El último objetivo específico es analizar la conducta y características en cuanto al uso de materiales que surge durante el proceso creativo, evidenciándose a lo largo del proceso cambios en torno a la elección de materiales y el uso de estos, partiendo con la elección de aquellos de alto control y repetidos por varias sesiones generando obras muy pobres respecto a la utilización de espacios y materiales para posteriormente ir dando paso a un cambio en torno a la elección de los materiales y a resultados gradualmente más ricos, en donde utiliza más espacios e incorpora nuevos colores, dando la oportunidad a materiales que no conocía y mostrándose curiosa y sorprendida ante estos.

Además es capaz de ir verbalizando significados que va otorgando al uso de diferentes materiales, texturas y colores.

Dentro de las limitaciones se puede señalar que hubiese sido interesante disponer de un periodo de tiempo más largo a fin de dar seguimiento a todas las sesiones arte terapéuticas desarrolladas, con el objetivo de realizar un análisis en torno a más momentos de cambio señalados por la teoría, no obstante las sesiones analizadas pudieron dar respuesta a los objetivos que se plantearon.

Respecto a las fortalezas del estudio se puede manifestar el desarrollo de un tema al cual se le ha prestado escasa atención dentro de las investigaciones en abuso sexual, en donde los estudios previos son predominantemente desde los síntomas, el relato y no así desde la terapia, además en esta oportunidad se conoce la experiencia desde la voz de la niña, dejándose de lado la mirada adultocéntrica, por otra parte cabe señalar como fortaleza el escenario en el cual se realiza el estudio y proceso arte terapéutico, siendo un lugar acorde a las necesidades de una niña, con una profesional psicóloga y estudiante de arte terapia que está siendo supervisada no sólo por su guía de tesis sino que también por una arte terapeuta que guía su proceso de práctica, lo que además aporta a una terapia mejor planificada y por ende se entrega una atención dentro de márgenes éticos.

En cuanto a las oportunidades que abre este estudio es respecto al aporte teórico y práctico que se genera en torno a la realización de un proceso arte terapéutico a una niña

víctima de abuso sexual, en donde se observan cambios positivos y el detalle de las sesiones, lo que podría servir como un apoyo a profesionales que atienden a niños víctimas de abuso sexual.

Por último a partir de esta investigación, se propone como otras experiencias a investigar, la realización de un proceso arte terapéutico en el que participe un grupo familiar en el cual uno de sus miembros haya sido víctima de abuso sexual intrafamiliar, dado que en esta investigación se observó la importancia que la niña le otorga a la familia y como esta se muestra dañada por la experiencia de abuso sexual de uno de sus miembros por parte de otro familiar. De esta forma se puede ampliar mayormente el repertorio existente acerca de estudios en la intervención terapéutica de víctimas de abuso sexual a través del arte terapia desde un enfoque sistémico.

## 9.- BIBLIOGRAFÍA:

Aldunce, A. (2007). *Infancia Quebrantada “Acompañamiento arte terapéutico a una niña de 5 años con abuso sexual*. Proyecto Final para optar al Curso de Especialización de Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte terapia. Universidad de Chile, Santiago Chile.

Amir, M., y Lev-Wiesel, R. (2007). *Dissociation as depicted in the traumatic event drawings of child sexual abuse survivors: A preliminary study* en *The arts in Psychotherapy*, volumen XXXIV, 114-123.

Barragán, J. (2006) El arte como forma de experiencia vivida personal y colectiva, la interpretación artística en la formación del arteterapeuta. En Colls, F. en *Arteterapia : dinámicas entre creación y procesos terapéuticos* (p 15-43). Murcia: Universidad de Murcia.

Barrio, I., González J., Padín L., Peral, P., Sánchez I. y Tarín, E. (2015). *El estudio de casos*. 3º Magisterio de Educación Especial. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid España.

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

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

Berliner, L. y Elliott, D. (2002). Sexual abuse of children. En Myers, J., Berliner, L., Briere, J., Hendrix, C., Jenny, C. y Reid, T. en *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp. 55-78). Thousand Oaks, CA: Sage.

Carlberg, G., Thoren, A., Billström, S. & Odhammar, F. (2009). *Children's expectation and experiences of psychodynamic child psychotherapy*. En *Journal of Child Psychotherapy*, volumen XXXV (2), 175-193.

Cantón-Cortés, D. y Cortés, R. (2015). *Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes* en *Anales de Psicología*, volumen 31. 552-561.

Capella, C. Y Gutierrez, C. (2014). *Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación*, en *Revista Psicoperspectivas: Individuo y Sociedad*, volumen XIII. 93-105.

Capella, C. Gutiérrez, C. y Steinberg, M. (2016). *Develación de las Agresiones Sexuales: Estudio de Caracterización de Niños, Niñas y Adolescentes Chilenos*, en Revista Psykhe, volumen XXV. 1-15

Dalley, T. (1987) *El arte como terapia*. Barcelona: Editorial Herder.

Echeburúa, E., y De Corral, P. (2006). *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia y la adolescencia* en *Cuaderno Medicina Forense*, volumen XII, 75:82.

Echeburúa, E, y Guerricaechevarría, C. (2011). *Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador*. En *Behavioral Psychology*, volumen XIX, 469-486.

Escaff, E. (2012). *Las agresiones sexuales: Una perspectiva psicosociojurídica*” en charla inaugural Universidad San Sebastián campus Concepción.

Fernández, E. (2006) Transferencia y creatividad en Coll, F., en *Arteterapia: dinámicas entre creación y procesos terapéuticos* (pp. 177-186). Murcia: Universidad de Murcia.

Franco, A. y Ramírez L. (2015). *Abuso sexual infantil: perspectiva clínica y dilemas ético-legales*. En Revista Colombiana de Psiquiatría. Volumen XLV, 51-58.

Finkelhor, D. (1980). *Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual*. México: Editorial Pax México S.A.

Gantt, L y Anderson, F. (2006) *The formal elements art therapy scale: A measurement system for global variables in art* en *Art Therapy journal of the American Art Therapy Association*, 26 (3) 124-129.

Gantt, L. y Tinnin, L. (2009). *Support for a neurobiological view of trauma with implications for art therapy* en *The arts in the Psychotherapy*, volumen XXXVI, 148-153.

Ibaceta, F. (2007). *Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta*. En *Terapia psicológica*, volumen XXV, 189-198.

Krause, M., De la Parra, G., Aristegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Vilches, O., Echávarri, O., Ben-Dov, P., Reyes L., Altimir, C. y Ramírez, I. (2006) *Indicadores de*

*cambio en psicoterapia. En revista Latinoamericana de psicología, volumen XXXVIII, 299-325.*

Llanos, M. (2010). *El Corazón bajo la Cama. Arteterapia con una Niña Superviviente de Abusos*, en *Revista Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, volumen V. 125-135.

López, F. (2002). *El análisis de contenido como método de investigación en Revista de educación*, volumen XXI, 167-179.

Magaña, I., Ramírez, C, y Menéndez, L. (2014). *Abuso Sexual Infantil (ASI): Comprensiones y representaciones clínicas desde las prácticas de Salud Mental en Revista Terapia Psicológica*, volumen XXXII, 133 -142.

Malchiodi, C. (2008). *Creative Interventions with Traumatized Children*. Nueva York, USA: The Guilford Press.

Martínez, P. (2006). *El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica* en *Pensamiento & Gestión*, volumen XX, 165-193.

Marxen, E. (2011) *Diálogos entre arte y terapia: Del “arte psicótico” al desarrollo de la arte terapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Ministerio Público de Chile (2012). Estadísticas [en línea]. Disponible en: <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do> (11 de Agosto de 2016).

Montero, M. (2001). *Ética y política en psicología: Las dimensiones no reconocidas* en *Athenea Digital*, volumen 0, 1-10.

Murphy, J. (2001). *Art Therapy with Young survivors of sexual abuse*. Londres: Brunner Routledge.

Pérez, E. (2012). *Técnicas de intervención dinámica y arte en pacientes con psicopatología severa* en *Revista de Psicología (Lima)*, volumen XXX, 129-168.

Pérez G. (1994). *Investigación Cualitativa: Retos e interrogantes*. Madrid: Editorial La Muralla.

Polo, L. (2000). *Tres Aproximaciones al arte terapia en Arte, Individuo y Sociedad*, volumen XII, 311-319.

Pool, A. (2006). *Análisis desde el modelo traumatogénico de los indicadores gráficos asociados a agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia*, en *Revista Psykhe*, volumen XV, 45-55.

Prieto, M. (2001). *La Investigación en el aula: ¿Una tarea posible?* Valparaíso: Ediciones Universidad Católica de Valparaíso.

Richman, S. (2006). *Finding one's voice: Transforming trauma into autobiographical narrative* en *Contemporary Psychoanalysis*, volumen XLII, 639-650.

Richman, S. (2013). *Out of Darkness: Reverberations of trauma and its creative transformations*, en *Psychoanalytic Dialogues*, volumen XXIII, 362-376.

Rodríguez, Y. (2012). *Consecuencias Psicológicas del abuso sexual infantil*, en *Revista Eureka*, volumen I 58 – 68.

Sagar, C. (2002). Working with cases of child sexual abuse. En C. Case & T. Dalley en *Working with Children in Art Therapy*. (pp . 89 – 114). Londres: Brunner Routledge.

Servicio Nacional de Menores SENAME (2016). *Observatorio Abuso Sexual Infantil y Adolescente en Chile*. Santiago: Unidad de Estudios SENAME.

Sinclair, C., y Martínez, J.(2006) *Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual*, en *Revista Psykhe*, volumen XV, 25-35.

Summit, R. (2005) *Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil*. Texto para difusión.

Talwar, S. (2007). *Accessing traumatic memory through art making: An art therapy trauma protocol (ATTP)* en *The Arts in Psychotherapy* , volumen XXXIV,22-35.

Tkach, C , Franco, A, Gómez, V, Toporosi, S, Calmels, J, Woloski, G, Pucci, M, Germade, A, Raschkovan, I, Santi, G, Peñaloza, N. (2012). *Los modos de relatar/contar/narrar el abuso sexual sufrido en la infancia por adolescentes en tratamiento psiconalítico*. En *Anuario de Investigaciones*. Volumen XIX. 281-288.

Vallejo, A. y Córdoba, M. (2012). *Abuso sexual: tratamientos y atención*. En *Revista de Psicología*. Volumen XXX. 19-46.

## **ANEXO N°1: CONSENTIMIENTO INFORMADO NIÑA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,..... Rut:  
....., con fecha ....., he sido invitada a participar de la investigación vinculada al Proyecto de Tesis de Magister en Arte Terapia de la Facultad de Arquitectura de la Universidad del Desarrollo, “Arte terapia y abuso sexual infantil: un medio expresivo frente a la experiencia traumática”

Comprendo que el propósito de este documento es ayudarme a tomar una decisión en cuanto a la participación de o no en el estudio. Se me ha informado a mí y a mi hija que no es obligación participar de esta investigación y que, inclusive, en caso que decida hacerlo, puedo dejar de formar parte de la misma en el momento en que yo lo desee, sin que esto conlleve consecuencia alguna para nuestra persona.

Tengo conocimiento que el propósito del estudio dice relación con analizar los efectos de una experiencia arte terapéutica como tratamiento reparatorio en un menor de edad víctima de abuso sexual. También estoy al tanto que la participación es absolutamente VOLUNTARIA.

Respecto de los procedimientos del estudio, señalo conocer que están constituidos por sesiones que se llevarán a cabo en forma individual durante una hora, la cual será grabada con fines investigativos. Conozco que se ha definido de cuatro a seis sesiones. Conozco que cada sesión tendrá una duración aproximada de 45 minutos y que será registrada en audio y vídeo. Sé, también, que durante el transcurso de esta podré expresar mis opiniones, percepciones y creencias, en relación con mi experiencia asociada a aspectos de la vulneración, como en relación con aquellos aspectos de mi vida actual, historia y entorno.

Se me ha informado que en caso de querer conocer los resultados concernientes al análisis del material generado en las sesiones, podré acceder a estos poniéndome en contacto con la institución.

Señalo conocer que entre los riesgos de mi participación en el estudio está la posibilidad de que las preguntas que se me formulen me hagan sentir ansioso/a, triste o que me generen algún tipo de malestar. De la misma manera, declaro estar al tanto que si durante las sesiones doy cuenta de delitos que atenten contra mi vida y/o la de otras personas, podría tener un problema legal. Declaro, también, saber que respecto de los beneficios del estudio, la participación en este podrá ayudarme a expresar eventos traumáticos de una forma menos invasiva. Además con mi participación en esta

investigación, sé que podría ayudar a otras personas que hayan sido víctimas de abuso sexual y necesiten terapia debido a que el estudio se propone extraer conclusiones relevantes para el abordaje terapéutico sobre esta dura vivencia.

En relación con la confidencialidad, se me ha informado que las únicas personas autorizadas para acceder al contenido de las entrevistas son quienes trabajan o colaboran con el estudio. Además de la investigadora, entre estas se encuentran las docentes que supervisan el desarrollo del estudio, así como aquellas personas que, eventualmente, trabajen en la transcripción de los datos, en cuyo caso estas deberán firmar un acuerdo de confidencialidad.

El material de las sesiones será guardado en archivos de audio y/o video y la transcripción de este en archivos de texto. Estoy en conocimiento, también, que al redactarse la Tesis de Magister, los nombres y apellidos de los participantes serán reemplazados por unos de fantasía.

Señalo estar al tanto que si tengo dudas concernientes al estudio y si deseo conocer los resultados del mismo, puedo ponerme en contacto a través del centro con la investigadora, Yoselin Bahamondes Urra, quien me proporcionará información al respecto y/o enviará un documento que explicita los resultados del estudio.

Por último, estoy en conocimiento que si de alguna manera siento que mis derechos han sido vulnerados en esta investigación, puedo contactar a la Sra. Daniela Gloger, Directora del Magíster en Arteterapia de la Universidad del Desarrollo, al mail [dgloger@udd.cl](mailto:dgloger@udd.cl)

Declaro conocer mi derecho a negarme a responder a las preguntas que se me formulen, así como a retirarme de la investigación en el momento en que lo desee, sin que - como se señaló con anterioridad -, esto conlleve consecuencia alguna.

Del presente Documento de Consentimiento Informado se explicita que el participante que así lo decida deberá firmar dos copias, una para su persona y otra a modo de constancia para la investigación.

**Nombre Participante**

**Nombre Investigadora**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**Fecha:** .....

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... Rut:  
....., soy adulto responsable de la niña  
.....con fecha .....,  
quien ha sido invitada a participar de la investigación vinculada al Proyecto de Tesis de Magister en Arte Terapia de la Facultad de Arquitectura de la Universidad del Desarrollo, “Arte terapia y abuso sexual infantil: un medio expresivo frente a la experiencia traumática”

Comprendo que el propósito de este documento es ayudarme a tomar una decisión en cuanto a la participación de mi hija o no en el estudio (posterior a consulta a mi hija, quien es sujeto de derecho y decidir). Se me ha informado a mí y a mi hija que no es obligación participar de esta investigación y que, inclusive, en caso que decidamos hacerlo, podemos dejar de formar parte de la misma en el momento en que lo deseemos, sin que esto conlleve consecuencia alguna para nuestra persona.

Tengo conocimiento que el propósito del estudio dice relación con analizar los efectos de una experiencia arte terapéutica como tratamiento reparatorio en un menor de edad víctima de abuso sexual. También estoy al tanto que la participación es absolutamente VOLUNTARIA.

Respecto de los procedimientos del estudio, señalo conocer que están constituidos por sesiones que se llevarán a cabo en forma individual durante una hora, la cual será grabada con fines investigativos. Conozco que se ha definido de cuatro a seis sesiones. Conozco que cada sesión tendrá una duración aproximada de 45 minutos y que será registrada en audio y vídeo. Sé, también, que durante el transcurso de esta mi hija podrá expresar sus opiniones, percepciones y creencias, en relación con la experiencia asociada a aspectos de la vulneración, como en relación con aquellos aspectos de su vida actual, historia y entorno.

Se me ha informado que en caso de querer conocer los resultados concernientes al análisis del material generado en las sesiones, podré acceder a estos poniéndome en contacto con la institución.

Señalo conocer que entre los riesgos de la participación de mi hija en el estudio está la posibilidad de que las preguntas que se le formulen la hagan sentir ansioso/a, triste o que me generen algún tipo de malestar. De la misma manera, declaro estar al tanto que si durante las sesiones doy cuenta de delitos que atenten contra mi vida y/o la de otras personas, podría tener un problema legal. Declaro, también, saber que respecto de los

beneficios del estudio, la participación en este podrá ayudarme a expresar eventos traumáticos de una forma menos invasiva. Además con mi participación en esta investigación, sé que podría ayudar a otras personas que hayan sido víctimas de abuso sexual y necesiten terapia debido a que el estudio se propone extraer conclusiones relevantes para el abordaje terapéutico sobre esta dura vivencia.

En relación con la confidencialidad, se me ha informado que las únicas personas autorizadas para acceder al contenido de las entrevistas son quienes trabajan o colaboran con el estudio. Además de la investigadora, entre estas se encuentran las docentes que supervisan el desarrollo del estudio, así como aquellas personas que, eventualmente, trabajen en la transcripción de los datos, en cuyo caso estas deberán firmar un acuerdo de confidencialidad.

El material de las sesiones será guardado en archivos de audio y/o video y la transcripción de este en archivos de texto. Estoy en conocimiento, también, que al redactarse la Tesis de Magister, los nombres y apellidos de los participantes serán reemplazados por unos de fantasía.

Señalo estar al tanto que si tengo dudas concernientes al estudio y si deseo conocer los resultados del mismo, puedo ponerme en contacto a través del centro con la investigadora, Yoselin Bahamondes Urrea, quien me proporcionará información al respecto y/o enviará un documento que explicita los resultados del estudio.

Por último, estoy en conocimiento que si de alguna manera siento que mis derechos han sido vulnerados en esta investigación, puedo contactar a la Sra. Daniela Gloger, Directora del Magíster en Arteterapia de la Universidad del Desarrollo, al mail [dgloger@udd.cl](mailto:dgloger@udd.cl)

Declaro conocer mi derecho a negarme a responder a las preguntas que se me formulen, así como a retirarme de la investigación en el momento en que lo desee, sin que - como se señaló con anterioridad -, esto conlleve consecuencia alguna.

Del presente Documento de Consentimiento Informado se explicita que el participante que así lo decida deberá firmar dos copias, una para su persona y otra a modo de constancia para la investigación.

**Nombre Participante**

**Nombre Investigadora**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**Fecha:** .....

### Anexo 3: CRONOGRAMA:

Marzo 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>- Planteamiento del problema</li><li>- Solicitud de autorización para llevar a cabo el estudio en centro elegido.</li></ul>
Abril 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reuniones con profesionales en el centro, a fin de escoger sujeto de estudio.</li></ul>
Mayo de 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>- Elaboración de marco teórico.</li><li>- Inicio de obtención de la información a través de sesiones arte terapéuticas.</li></ul>
Junio a Septiembre de 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>- Obtención de la información a través de las sesiones arte terapéuticas.</li></ul>
Octubre de 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inicio del proceso de análisis</li><li>- Formalización: Rotulación de los registros y pre-categorización.</li></ul>
Noviembre de 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definición de esquema para organizar el material en distintas dimensiones.</li></ul>
Diciembre de 2017 y Enero de 2018.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Analisis de categorías complejizando la pre-categorización existentes.</li></ul>
Febrero y Marzo de 2018	<ul style="list-style-type: none"><li>- Discusión y Conclusiones del estudio.</li><li>- Entrega de documento de Tesis para revisión</li></ul>

Abril 2018	- Entrega versión final de tesis.
------------	-----------------------------------

UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y ARTE  
MAGÍSTER ARTE TERAPIA

### CALIFICACIÓN FINAL DE TESIS

(ARTE TERAPIA Y ABUSO SEXUAL INFANTIL: UN MEDIO EXPRESIVO  
FRENTE A LA EXPERIENCIA TRAUMÁTICA)

**ESTUDIANTE: Yoselin Bahamondes Urra**

	Nota informe de corrección
Profesora disciplinar: Rhym	6,5
Profesora Metodológica: Bórquez	6,4
Profesor Corrector : (Gabriel Peña)	6,2
Nota final	6,4

**OBSERVACIONES:** (Sobre la base de los informes de corrección se realizaron las siguientes modificaciones:

- La pregunta de investigación en la forma que lo sugiere Guía metodológica)
- Se especifica de forma adecuada la función del área de Brocca en el marco teórico.
- En marco teórico se cambia el título “El arte como terapia” por “Arte terapia”.
- Se cambia redacción de objetivo específico n°1 y n°2 de forma que se entienda como un cambio durante el proceso y no cuando este termina.

- En metodología se cambian expresiones no asociadas al enfoque cualitativo, por ejemplo “sujeto de atención” por participante, entre otros.
- Se mejora ortografía, formas gramaticales y tiempos de las acciones ejecutadas en pasado.
- Se incluye en bibliografía libro en el cual se explica “Dimensiones interpretativas”, la que si bien no se cita párrafo, se utiliza para analizar una obra. Las otras acotaciones a la bibliografía no se incorporan dado que se tratan de fuentes secundarias estando en bibliografía el autor y la publicación en la que cita a estos autores.

