



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

**La arteterapia como método de regulación emocional en
estudiantes de 8vo en contextos violentos.**

AUTOR:

Ávila Litardo, Diego Antonio

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
licenciado en PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Tutora:

Psic. Cl. María José Zöller Andina, Msc.

Guayaquil, Ecuador

6 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ávila Litardo, Diego Antonio** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica**.

TUTORA

f. _____

Psic. Cl. María José Zöller Andina, Msc.

DIRECTOR(A) DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Mariana Estacio C, Mgs.

Guayaquil, 6 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo: Ávila Litardo, Diego Antonio

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **La arteterapia como método de regulación emocional en estudiantes de 8vo en contextos violentos**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 6 de febrero de 2023

AUTOR

Ávila Litardo, Diego Antonio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Ávila Litardo, Diego Antonio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La arteterapia como método de regulación emocional en estudiantes de 8vo en contextos violentos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 6 de febrero del 2023

AUTOR

Ávila Litardo, Diego Antonio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Reporte de Urkund



Document Information

Analyzed document	TRABAJO DE TITULACION DIEGO AVILA.pdf (D157366477)
Submitted	1/30/2023 2:52:00 PM
Submitted by	MARIA JOSE ZOLLER ANDINA
Submitter email	maria.zoller@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	maria.zoller.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report



URL: <https://merchemoriana.com/tecnicas-de-arteterapia-como-se-trabaja/>
Fetched: 1/30/2023 2:54:00 PM

TEMA: El arte como método terapéutico para el desarrollo psicosocial en estudiantes de 8vo EGB en contextos violentos.

ESTUDIANTE: Ávila Litardo, Diego Antonio

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

Firma: _____

Psic. Cl. María José Zöller Andina, MSc.

COORDINADOR UTE B 2022

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia, quienes me brindaron su apoyo para alcanzar mis metas, ser un soporte emocional y también brindarme enseñanzas importantes en la vida.

Agradezco a mi tutora, quien fue una persona que estuvo muy al pendiente de mis avances en este trabajo y que me brindó ayuda en todo momento.

Agradezco a mis profesores de carrera, quienes me aportaron mucho con su conocimiento para mi desarrollo profesional.

Agradezco a mi compañera incondicional, quien estuvo para mí en todo momento apoyándome durante este proceso de titulación, motivándome y creyendo en mí, además de ser un pilar de aprendizaje y madurez.

Por último, agradezco a mis mejores amigos quienes creyeron en mí, fueron un soporte durante todo momento, por las aventuras y los momentos más importantes compartidos.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de titulación a mis padres Diego Ávila y Elvia Litardo, quienes me brindaron todo su apoyo para alcanzar mis metas profesionales y personales. A mis tres hermanas, María de Lourdes, Sofía y Cristina, quienes están conmigo en todo momento. A mi compañera incondicional, quien ha sido mi pilar en los días más complicados y los días más felices. Por, además de ser una pieza fundamental en mí, me brinda enseñanza, especialmente en mi desarrollo profesional.

Por último, dedicarlo a la mascota Canela que me acompañó desde niño hasta sus últimos días que coincidieron con el fin de este trabajo. Una mascota fiel y siempre noble, nunca te olvidaré.



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Psicología Clínica

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Psic. Mariana Estacio C, Mgs.

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Psic. David Aguirre P, PhD.

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Psic. José Salazar M, Mgs.

OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVO GENERAL:	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	7
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	8
CAPÍTULO I: EL ARTE COMO TERAPIA	9
Antecedentes y fundamentos teóricos de la arteterapia	9
Uso en problemas emocionales en la infancia y adolescencia	11
Métodos de aplicación	16
La arteterapia, técnicas a usar y materiales	18
Perspectivas psicológicas y arteterapia	23
TEORÍA COGNITIVO CONDUCTUAL	24
ARTETERAPIA DESDE EL PSICOANÁLISIS	27
ARTETERAPIA DESDE LA GESTALT	31
CAPÍTULO II: LOS CONTEXTOS VIOLENTOS Y SU IMPACTO PSICOLÓGICO	34
Antecedentes del incremento delincencial en la zona 8 del Guayas	34
La delincuencia desde la psicología	38
Efectos cognitivos y psicoemocionales de la situación delincencial en niños y adolescentes	43
CAPITULO III: LA ARTETERAPIA COMO CANALIZADOR DE LAS EXPERIENCIAS DE VIOLENCIA	46
La arteterapia como recurso frente a experiencias traumáticas	46
La narrativa gráfica	51
La representación de la narrativa gráfica	51
El diálogo exteriorizado	52
METODOLOGÍA	55
Enfoque de investigación	55
Técnicas e instrumentos de investigación	56

Tipo de Investigación	58
Población	60
Muestra	61
TÉCNICAS DE ARTETERAPIA	62
Etapa Inicial	62
Etapa intermedia	62
Etapa final	63
SESIÓN 1:	64
SESIÓN 2:	65
SESIONES 3 Y 4:	66
SESIÓN 5:	67
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	69
Resultados técnica autorretrato	69
Resultados “Lo prohibido”	70
Resultados “Superhéroe”	71
Resultados “Finales de fantasía”	72
RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS PSICOLÓGICAS INDIVIDUALES	73
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	91
Entrevistas a profesionales	96
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIONES	115
CONCLUSIONES	125
RECOMENDACIONES	127
ANEXOS	128
ANEXO I: Criterios para la observación de talleres	128
ANEXO II : ENTREVISTA A PROFESIONALES	129
ANEXO III: CONSENTIMIENTO INFORMADO	130
ANEXO IV: IMÁGENES DE TRABAJOS Y ACTIVIDADES	133
REFERENCIAS	138

INDICE DE TABLA

Tabla 1: Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos. Arteterapia. Fuente: (Martínez, 2011).....	21
Tabla 2: Dramaterapia en personas con trastorno mental – Fuente: (Pulido & Cuadrado, 2014).....	23
Tabla 3: Información de 2022: Datos sujetos a variación de violencia – Fuente: Ministerio de Gobierno (2022).....	35
Tabla 4: Análisis de Homicidios Intencionales – Fuente: DINASED (2022)	36
Tabla 5: Manifestaciones de reexperimentación y evitación – Fuente: Carlson (1997)	47
Tabla 6: Trastornos Disociativos – Fuente: Figueroa (2016).....	48
Tabla 7: Síntomas y Alteraciones Cognitivas – Fuente: DSMV, 2014.....	49
Tabla 8: Sesión 1.....	48
Tabla 9: Sesión 2 y 3.....	48
Tabla 10: Sesión 4.....	49
Tabla 11: Sesión 5.....	50
Tabla 12: Indicadores identificados en descripción de casos.....	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Elaboración Propia - Beneficios de la Arteterapia hacia la disminución de consumo de drogas y alcohol	14
Gráfico 2: Elaboración Propia: Disminución de Ansiedad mediante la Arteterapia .	16

RESUMEN

El presente trabajo tiene como tema el uso de la arteterapia como un recurso y método para expresar y regular las emociones. El objetivo de investigación fue analizar de qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional en alumnos de 8vo de básica de la Unidad Educativa Ceferino Namuncura expuestos a situaciones de alta violencia. Se trabajó con una metodología de enfoque cualitativo y alcance descriptivo, a través de la observación, las entrevistas psicológicas y la consulta a expertos. La selección de los participantes se realizó a partir de un muestreo por conveniencia de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión. Los estudiantes participaron en un taller de arteterapia compuesto por cinco sesiones. Con relación a los resultados obtenidos, se concluye que la arteterapia resultó ser un método efectivo para la regulación emocional en los participantes de los talleres de intervención. Fue utilizada como una herramienta psicológica que aportó a la expresividad de emociones y al desarrollo de habilidades necesarias para el manejo de estas.

Palabras clave: emociones, arteterapia, violencia, delincuencia.

ABSTRACT

The present work has as its theme the use of art therapy as a resource and method to express and regulate emotions. The exposed research objective was to analyze how art therapy influences the process of emotional regulation in 8th grade students in situations of high violence of the Ceferino Namuncura elementary school. We worked with a methodology of qualitative approach and descriptive scope, through observation, psychological interviews, and consultation with experts. The selection of the participants was made from a demonstrated by convenience according to inclusion and exclusion criteria. The students participated in an art therapy workshop consisting of five sessions. According to the results obtained, it is concluded that art therapy turned out to be an effective method for emotional regulation in the participants of the intervention workshops. It was used as a psychological tool that contributed to the expressiveness of emotions and the development of skills necessary to manage them.

Keywords: emotions, art therapy, violence, crime

INTRODUCCIÓN

El arte como un método terapéutico ha sido utilizado desde hace muchos años por distintos terapeutas desde el ámbito psicológico hasta el médico/psiquiátrico. Este tipo de terapia se basa en la expresión artística y en la capacidad que tiene el arte de ser una herramienta que nos pueda ayudar en la terapia psicológica, además de cómo puede ser un método terapéutico a través de la incorporación del arte. Al respecto, Romero (2004) menciona que:

El arte estimula las capacidades propias del individuo, desarrolla su creatividad y expresión individual como medio de lograr satisfacción y mejorar personalmente. El arte permite proyectar conflictos internos, y por tanto, ofrece la posibilidad de poder resolverlos. Toda persona es capaz de ser creativa y esto es una necesidad, un impulso innato en el individuo (p.3).

La presente investigación corresponde al dominio institucional número cinco que tiene vinculación con el *arte, problemas socioculturales de los individuos y psicología*. Este dominio tiene como enfoque de estudio a la subjetividad a partir de las disciplinas científicas. (Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2023). Como línea de investigación el presente trabajo se fundamenta en los *Problemas del sujeto y su relación en distintos entornos*. Por otra parte, dentro del Plan de Creación de Oportunidades, esta investigación corresponde al eje social, ya que tiene como objetivos proteger a las familias, promover la igualdad, universalidad, etc., mediante el uso de distintas disciplinas entre ellas el arte. Otro objetivo importante es el de potenciar las capacidades de la ciudadanía y de salud integral. (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

De esta manera, el trabajo tiene como objetivo responder a la pregunta de investigación sobre cómo influye la arteterapia en alumnos de 8vo año básico con problemas de regulación emocional frente al aumento delincriminal en el año 2022. A partir de los conocimientos básicos sobre el arte como terapia, este proyecto de titulación apunta a analizar entonces el funcionamiento de este método como un regulador emocional en adolescentes que han sido víctimas o han presenciado actos de violencia vinculados a la delincuencia. En la provincia del Guayas esto ha sufrido un aumento exponencial desde el año 2020, principalmente en sectores populares en donde se han registrado más vulneraciones.

En relación con la metodología de investigación, este trabajo está basado en el método cualitativo con un alcance descriptivo, a través del uso de técnicas como las entrevistas a los adolescentes, así como a profesionales especializados en el área de interés, además del registro de observación de talleres de arteterapia realizados por profesionales en la unidad educativa básica Ceferino Namuncurá.

El primer capítulo de este trabajo de titulación se enfoca en la conceptualización de la arteterapia. Se presentan investigaciones sobre los antecedentes de la arteterapia, cómo se aplica y su metodología, a partir de la descripción de las distintas técnicas, materiales y objetivos. El segundo capítulo se centra en los antecedentes de la delincuencia que se vive en la actualidad. En adición, se explican los efectos de la delincuencia desde la psicología y los efectos cognitivos y emocionales de esta desde la infancia hasta la adolescencia. Por último, en el tercer capítulo se enfatiza la investigación en cómo la arteterapia trabaja en experiencias traumáticas. Las situaciones violentas, la exposición a estas son eventos traumáticos que desencadenan una serie de emociones que en adolescentes son complicadas de regular.

Posteriormente, se encuentra el apartado de resultados donde se expone toda la información recopilada a través de la metodología planteada. A continuación, el lector encuentra el análisis de los datos de acuerdo a la triangulación de los resultados para llegar a responder a la pregunta de investigación. Como conclusiones de esta investigación, se muestran resultados de los participantes que han realizado los talleres arteterapéuticos, además se hacen recomendaciones sobre el uso de este método para futuras investigaciones a realizar.

Justificación

Desde el aumento exponencial de la delincuencia a partir del año 2020, los alumnos que estudian en escuelas ubicadas en sectores populares tienen una mayor posibilidad de experimentar situaciones traumáticas relacionadas con la violencia y delincuencia que se vive hoy en día. El ambiente que se ha vivido en ciertos días en la escuela Ceferino Namuncurá ha sido de preocupación entre los alumnos, a raíz de estos eventos delincuenciales tales como tiroteos, extorsiones y bombas.

En base a esta problemática, se ha buscado desde el departamento del DECE una manera de que los alumnos de la escuela Ceferino Namuncurá logren manejar sus emociones a partir del uso del arte, utilizándolo como un método de regulación emocional. Esta investigación busca analizar cómo la arteterapia puede ayudar a regular las emociones de los alumnos de octavo año básico. Se escogió esta población en específico debido a que, sobre todo en la adolescencia, por los múltiples cambios y ajustes propios de la etapa, resulta esencial contar con un método regulador de emociones, añadiendo que algunos alumnos de este grado han sido expuestos a situaciones traumáticas relacionadas con la delincuencia actual.

Los estudios realizados sobre la arteterapia, su función dentro del área de la psicología y efectividad, cada vez se investiga más. Esto aporta a la utilización del arte como un método que sirve de apoyo en la práctica terapéutica. La presente investigación contribuye a exponer datos de cómo este método puede funcionar para la regulación emocional, lo cual es un tema de gran interés y de actualidad.

Descripción del problema

En Ecuador la delincuencia aumenta exponencialmente, y a raíz de la pandemia del COVID 19 los problemas sociales han demostrado ser parte de las principales causas del aumento del crimen organizado. En diversas zonas de Guayaquil el crimen ha evolucionado de manera significativa estos últimos años. Las bandas delincuenciales comienzan a captar a integrantes desde temprana niñez. En Bastión Popular los problemas sociales y el crimen siempre han existido, sin embargo, actualmente suceden situaciones y atentados que no se experimentaban antes o no con la misma frecuencia, tales como el uso de explosivos, las llamadas “vacunas” a pequeños negocios, etc.

Esta gran incidencia en la delincuencia ha derivado en un impacto psicoemocional negativo en los alumnos de la escuela Ceferino Namuncurá, que está ubicada en el bloque 9 de Bastión Popular. Existe mucha incertidumbre, ansiedad, problemas económicos y sociales que no han hecho más que aumentar con el paso de los meses. Debido a esto se propone al arte, no como una solución, si no como un método regulador de emociones, así como un método terapéutico o herramienta que funcione como apoyo para la terapia psicológica.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar de qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional en alumnos de 8vo de básica expuestos a contextos violentos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer las principales emociones que presentan los estudiantes de octavo año básico de la Unidad Educativa “Ceferino Namuncura” frente a las experiencias de violencia vividas.
- Analizar los modos de canalización de emociones que utilizaban los alumnos de 8vo frente a situaciones violentas antes de participar en los talleres de arteterapia.
- Describir los modos de canalización de emociones posterior a la participación de los talleres de arteterapia.
- Determinar las habilidades desarrolladas a partir de las técnicas de arteterapia.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo influye la arteterapia como método terapéutico para la regulación emocional en alumnos de 8vo año básico expuestos a experiencias de alta violencia en el año 2022?

CAPÍTULO I: EL ARTE COMO TERAPIA

Antecedentes y fundamentos teóricos de la arteterapia

El psiquiatra Hans Prinzhorn se interesó por ver al arte al realizar un estudio sobre cómo los pacientes psicóticos se expresaban mediante el arte. En 1922 publica un libro con estas observaciones y estudios llamado “*La producción de imágenes del enfermo mental*”, en donde se refiere a las pulsiones, el simbolismo, el juego y las expresiones de las personas con esquizofrenia (Aranguren, María y León, Tania Elizabeth, 2011). Durante los años 40, la psicología comenzó a desarrollarse más y a implantarse como una ciencia, a la par del incremento del interés por la arteterapia. Como menciona Bustamante (2020), “la danza y la pintura fueron usados como un medio para que los propios autores se expresaran, además de servir como reivindicación para los vanguardistas.” (pág. 11).

Fue en la segunda guerra mundial que el arte se utilizó como terapia en las personas afectadas por la guerra. Fue utilizada en su mayoría por los soldados tras experimentar situaciones de extremo estrés o trauma. Uno de los terapeutas que fue invitado para trabajos en programas de terapia ocupacional fue Adrian Hill, quien aplicó el arte como terapia en estos soldados afectados por la guerra y también en pacientes civiles. Hill ideó la arteterapia estando hospitalizado con tuberculosis y se dio cuenta de que le ayudó a manejar su enfermedad para una pronta recuperación (Mateu Lillo, B, 2018). De esta manera, Adrian Hill conceptualizó a la arteterapia. Utilizaba al arte como una expresión, y encontró que los individuos podrían conseguir un mayor bienestar utilizando este método terapéutico. (Aranguren, María y León, Tania Elizabeth, 2011).

La arteterapia fue desarrollándose como un método terapéutico a partir del trabajo de Kramer (1953), quien junto a Naumburg (1947) fueron pioneros en arteterapia. Su aportación fue la teoría psicoanalítica. Esta teoría, profundizada por Naumburg, fundamenta el arte como proyección del inconsciente y permite una observación sistemática de cómo se desarrollan y expresan los procesos intrapsíquicos, permitiendo una mejor visión del inconsciente. (Ruiz & Cuervo, 2009).

Kramer también fue una terapeuta que se basó en los estudios de Freud; sin embargo, su objetivo era darle un uso al arte primario en la psicoterapia, no utilizarlo simplemente como una herramienta, si no como el principal trabajo terapéutico (Kramer, 1971). El arte como terapia tiene algunas perspectivas de su uso, tanto como una herramienta que puede ser de utilidad para la observación de procesos intrapsíquicos tanto como una psicoterapia que, a partir del uso de distintas orientaciones psicológicas, se puede utilizar en distintas situaciones.

La noción de arteterapia no solamente engloba un tipo de disciplina, si no varias como la música, la danza, el teatro. Según Quiñonez García (2014), “es la utilización del arte y de otros medios visuales en un entorno terapéutico o de tratamiento” (p.28). Es un conjunto en el que se utilizan distintos métodos dependiendo del caso específico y las posibilidades que existan en el momento de la terapia. En este caso, la arteterapia también podría englobar a métodos como la danzaterapia, musicoterapia o dramaterapia, que son métodos con disciplinas distintas, pero bases similares, que se centran en un tipo de expresión con el objetivo de catalizar las emociones que se experimentan. Con respecto a esto, las autoras Paín y Jarreau (2006) refieren que la arteterapia, si bien podría englobar diferentes disciplinas artísticas, podría considera la

separación entre las artes plásticas y las artes como la musicoterapia, danzaterapia, etc., promoviendo las distintas modalidades que existen dentro del arte.

La arteterapia ha sido utilizada desde el principio del siglo XX, en el cual la psicología comenzó a desarrollarse como ciencia y el estudio de la mente en general estaba en pleno auge. A pesar de los años, el uso del arte como terapia y como herramienta sigue en proceso de investigación, y cada año la teoría se va actualizando en conjunto con nuevos métodos y técnicas a aplicar.

Uso en problemas emocionales en la infancia y adolescencia

Durante la niñez y los comienzos de la adolescencia, las emociones están en pleno desarrollo, son los momentos más importantes para el proceso socioemocional en su vida. El arte contribuye a desentrañar esas emociones que los niños y adolescentes sienten con confusión y extrañeza. Según Vygotsky (1996) este desarrollo va de la mano con periodos de crisis que permiten que a la vez la personalidad del niño se desarrolle. Para mejorar el desarrollo emocional de los jóvenes de 8vo año básico, es necesario primero establecer lo que es la inteligencia emocional. Este aspecto no ha tenido la misma atención que los biológicos, ya que algunos científicos apenas lo conocen y dudan de su universalidad. “De acuerdo con Piaget, durante la adolescencia se producen cambios profundos en la organización cognitiva y éstos se llevan a cabo a través del encuentro e interacción con el medio ambiente y suponen una modificación estructural y cualitativa.” (Monks, 1987, pág. 91).

Uno de los principales precursores del estudio de la inteligencia emocional es Goleman (1995), quien fundamenta que se trata de “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de las demás personas, para motivarse y gestionar la emocionalidad en nosotros mismos y en las relaciones interpersonales” (p.98). Goleman plantea esta

inteligencia como una manera de autorreconocimiento y percepción, es algo que se podría instruir a los jóvenes por medio del arte. La inteligencia emocional nos permitiría aprender a manejar nuestras emociones, y reconocer la de los demás generando empatía. Salovey y Mayer (1990) al igual que Goleman definieron a la inteligencia emocional como la capacidad para reconocer sentimientos propios y ajenos, pero agregan que dentro de la inteligencia emocional existe el manejo de emociones, lo cual incluye la capacidad para motivarse uno mismo y relacionarse con los demás (Duncan, 2008).

Su uso en los problemas emocionales es una de las principales aplicaciones de la arteterapia que, en conjunto con otras técnicas, podría ayudar a manejar de una mejor manera aquellas emociones por las que el paciente experimenta control alguno. Como menciona Wallace (2013), el arte permite identificar diversas emociones, sensaciones y problemáticas de un individuo, lo cual ayuda al terapeuta en casos de desbalance emocional.

El arte es una actividad que permite expresarnos de maneras distintas e incluso podrían expresarse sentimientos y emociones que no se demuestran de otra manera. Es posible que el individuo pueda comunicar a través de las artes desde lo inconsciente, como lo menciona Duncan (2008): “hemos visto que el inconsciente funciona más con símbolos que con palabras razonadas. Por eso, el uso de las artes facilita el proceso de reflexión y su desarrollo” (p.43). Lo que desde el inconsciente se maneja mediante simbología, desde el arte se le puede dar una expresión más observable, que conduce al terapeuta a realizar la observación.

Existen estudios en los que la arteterapia ha sido utilizada como herramienta terapéutica para manejar el control emocional. Entre estos estudios realizados se

encuentra el de Mateu Lillo (2018), quien realizó el estudio con una población de niños entre 3-5 años y concluyó que “la arteterapia tiene consecuencias positivas para los niños y niñas con algún tipo de dificultad, puesto que desarrolla su autoconocimiento e imaginación, y les proporciona nuevas formas de expresarse y aumenta su autoestima” (pág. 19). En este trabajo se logró resaltar uno de los puntos que plantean Salovey y Mayer sobre la inteligencia emocional, e incluso promueve otras virtudes como la imaginación y la capacidad de expresarse libremente mediante el arte.

Otro estudio que analizó el manejo de las emociones desde el arte es el de Carbó, L. (2016), quien realizó un trabajo titulado “*Análisis de las cualidades emocionales a través del proceso creativo en Arteterapia*”, y concluyó que “es posible establecer que la aplicación del dispositivo arteterapéutico permite identificar y comprender las habilidades emocionales relacionadas con conocer las propias emociones, manejarlas y establecer relaciones con otros” (pág. 78). Sin embargo, en esta investigación en concreto no se encontraron evidencias de que la arteterapia produzca motivación en los alumnos y reconocer los sentimientos de los demás.

Otros trabajos como el de Mora Felipe (2019), quien realizó un proceso de arteterapia con el objetivo de implementar la educación emocional en niños de 4to año básico, concluyó algunos resultados positivos en los participantes, demostrando un correcto reconocimiento de las emociones y representándolas en los dibujos. Además, demostró que los docentes necesitaban también conocimientos para reconocer las emociones de los alumnos.

Un estudio realizado por Araya donde implementa la arteterapia como una herramienta de intervención social hacia el consumo de drogas y alcohol, considera a la arteterapia como un método fundamental en las instituciones, siendo eficaz contra el consumo de

sustancias. La autora lo detalla en el siguiente diagrama que muestra que, si los niños y los jóvenes pueden tener una autoestima y un concepto de sí mismos positivos, también pueden tener y mantener un comportamiento de autocuidado, que conduciría a su vez a una mejor salud mental, siendo un factor de protección contra el consumo problemático de drogas y alcohol. La autora propone al arte como la forma de crear este comportamiento, y como un factor de protección en sí mismo (Araya, 2021). De esta forma, como algunos han argumentado, la formación debe tener en cuenta los aspectos psicológicos y el ciclo vital de cada individuo, así como la contención necesaria para que comprendan el proceso de autoconocimiento.

Por otra parte, está claro que la adolescencia se considera una etapa especialmente radical dentro del proceso de desarrollo, dado que algunos cambios provocan un desequilibrio que en ocasiones el individuo es incapaz de abordar por sí mismo y, dado al auge actual de la psicoterapia en la sociedad, pueden desencadenar una visita a un especialista. Al respecto, en el Gráfico 1 se visualiza cómo sería este proceso:

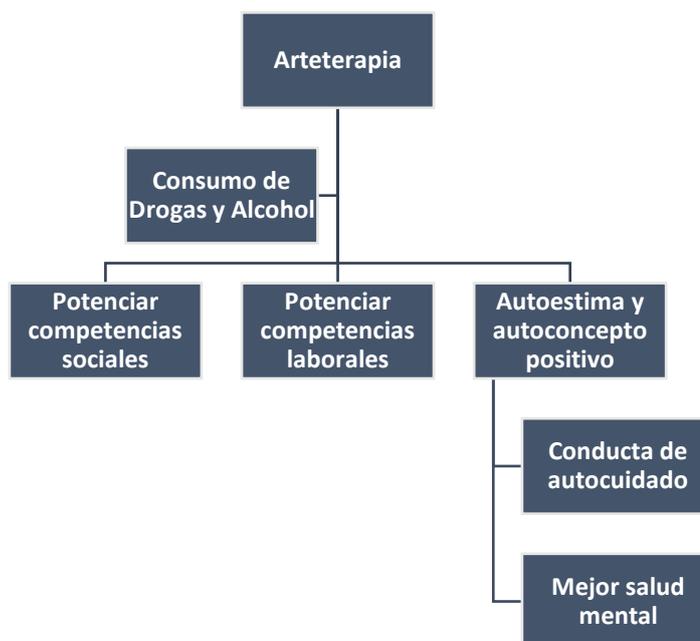


Gráfico 1: Elaboración Propia - Beneficios de la Arteterapia hacia la disminución de consumo de drogas y alcohol

Es importante determinar si el desequilibrio o los síntomas son mayores o más duraderos de lo que cabría esperar en esta fase y, a partir de esta evaluación, iniciar el proceso psicoterapéutico si se considera necesario. De manera que, la arteterapia puede posicionarse como una herramienta de trabajo muy útil en la psicoterapia de adolescentes. Esto se debe a que la arteterapia puede tratar el conflicto simbólicamente, de una forma menos intrusiva y dolorosa; es decir, podría contribuir a la disminución de resistencia y defensas aversivas que muchos jóvenes experimentan ante la exploración terapéutica de temas que les resultan conflictivos o difíciles de verbalizar, lo cual suele ser el motivo del espacio de asesoramiento y terapia.

Esto podemos evidenciar en el trabajo realizado por Erika Guerrón (2015) quien elaboró una *Guía didáctica de estrategias en arte terapia para el trabajo con adolescentes entre las edades de 16-18 años que presenten ansiedad del colegio fiscal Octavio Cordero Palacios*. La muestra estaba enfocada en alumnos de décimo y primero de bachillerato, donde al finalizar el taller, se constató que los alumnos avanzaban y obtenían buenos resultados, cumpliéndose las expectativas en cuanto a la aplicación de la Guía de Arteterapia, y la idea de que esta herramienta didáctica debería aplicarse en el futuro como ayuda educativa para los alumnos de los centros de enseñanza. El análisis estadístico muestra que los resultados obtenidos de la primera y la segunda aplicación de los instrumentos de evaluación seleccionados indican que la mayoría de los alumnos alcanzaron los resultados deseados.

En dicho estudio se pudo observar una disminución significativa en el proceso de arteterapia en los adolescentes, representado en el Gráfico 2:

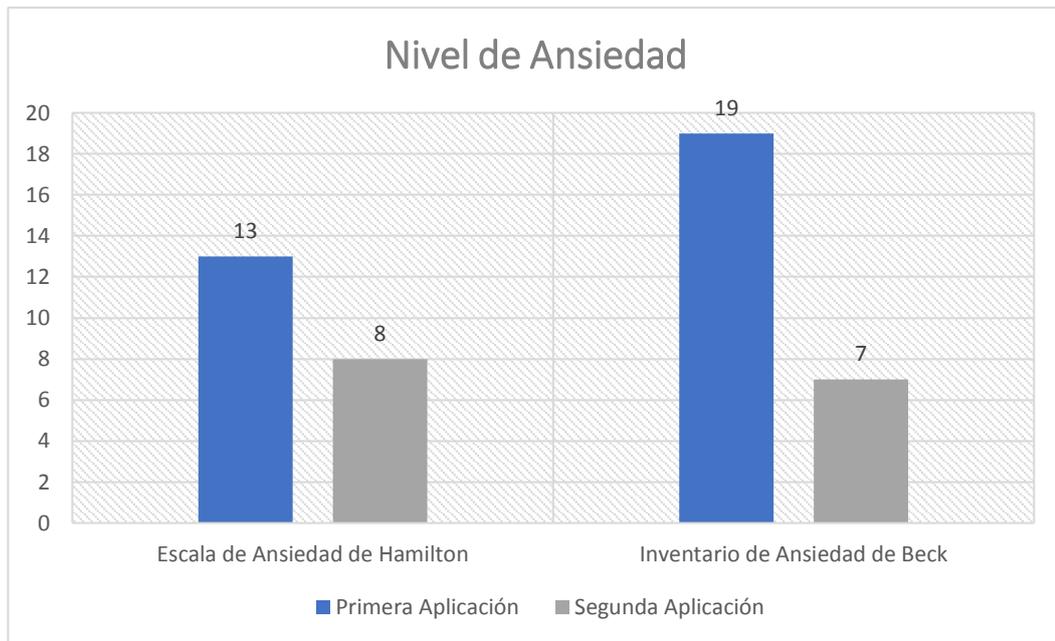


Gráfico 2: Elaboración Propia: Disminución de Ansiedad mediante la Arteterapia

Mediante la aplicación de la escala de ansiedad de Hamilton y el inventario de Ansiedad de Beck, se determinó que la aplicación de la arteterapia como método de disminución de ansiedad, produce resultados significativos en la disminución de esta, generando una mejoría en la salud emocional y rendimiento personal de los estudiantes.

Métodos de aplicación

El uso del arte como terapia puede ser utilizado como principal psicoterapia tanto como una herramienta terapéutica complementaria. Esto da la apertura de que se utilicen distintos métodos de aplicación, tal y como lo planteaban Kramer y Namburg. En relación con la efectividad, la arteterapia ha mostrado ser efectiva en procesos emocionales tanto como en procesos de crisis. Según la AATA en el 2017 se ha demostrado efectividad en el desarrollo de habilidades emocionales, autoestima y resiliencia. Además, se realizaron estudios en los que se observan que en niños y

adolescentes la arteterapia ha dado resultados excelentes en áreas como conducta, emociones y cognitivdad. (Asociación de Arteterapia Americana, 2017).

Con la arteterapia, se hace el uso de distintas técnicas psicológicas para el trabajo terapéutico. De las técnicas más utilizadas se encuentra, las encuestas, las entrevistas, y técnicas grupales. El proceso terapéutico se puede realizar en grupo o individualmente. En los problemas emocionales la arteterapia puede ser un método que dé apoyo al terapeuta, en conjunto con entrevistas y otras técnicas psicológicas.

El arteterapeuta, según Paín y Jarreu (2006), necesita tener conocimiento en tres áreas que son importantes para el proceso terapéutico, las cuales son: 1) técnicas de las actividades plásticas, 2) psicología de la representación y el arte, 3) significado e historial. No es necesario que el arteterapeuta sea un experto en las distintas áreas que se especifican; sin embargo, son importantes para conllevar un buen proceso terapéutico. El terapeuta sí necesitará un conocimiento por lo menos medio de artes plásticas y sus expresiones para el uso de distintas técnicas en esta área (Aranguren, M., & León, T. E. 2011). Para el individuo, la arteterapia dará una oportunidad de comunicarse de manera distinta con el terapeuta además de la entrevista, test, etc.

El autor Norman Duncan (2007) plantea desde la arteterapia cuatro puntos como metodología para trabajar con las emociones, las cuales son derivadas de la terapia Gestalt, siendo estas:

1. Observar y dar nombre
2. Invitar a Explorar
3. Experimentar y Ejercitar
4. Integrar y concienciar (pág. 45)

Estas fases son importantes en cualquier trabajo además de la arteterapia en el que se traten emociones fuertes que estén escondidas (Duncan, 2007). Este método derivado de la Gestalt puede ser vital en el proceso arteterapéutico y permite a la vez integrar las virtudes que promueven la inteligencia emocional.

La arteterapia puede ser utilizada como un canalizador de emociones en las que se plasman los sentimientos y emociones en la pintura, danza, obra teatral o canción. En cualquiera de las disciplinas que engloba la arteterapia siempre habrá individuos que se destaquen más que en otra. Sin embargo, es trabajo del terapeuta dirigir la terapia ya sea en grupo o individualmente, mantener una consistencia o mantener el interés para que el individuo logre proyectar sus emociones.

En algunos casos, existen individuos que se niegan a realizar algunas actividades, por lo que es necesario mantener una estructura en lo que se quiere hacer y lo que se puede hacer en las capacidades del lugar. El uso de la arteterapia en niños y adolescentes además produciría que exista una mejor dinámica en el proceso terapéutico.

La arteterapia, técnicas a usar y materiales.

El uso de la arteterapia puede ser utilizado de manera individual y también de manera grupal. Existen diferentes técnicas para trabajar en grupos dependiendo de la cantidad de personas que vayan a ser parte de la/s sesión/es. Las artes plásticas en la arteterapia son una serie de técnicas que se basan en realizar pinturas, dibujos o esculturas.

Estas artes utilizan una serie de materiales que dependiendo del participante puede o no expresar correctamente lo que siente. “Si este mantiene una relación constante con las actividades artísticas podrá experimentar con mayor facilidad la conexión sensorial con los materiales para llegar a vivenciar lo que transmiten, evocan o propician”

(López Martínez, 2011, pág. 186). Cada material tiene un distinto uso, en el que los participantes pueden tener mayores o menores habilidades López Martínez cita a Landgarten (1987) con respecto a su clasificación del control de los materiales artísticos, que se dividen en distintos grados según su dificultad. Estos grados se clasifican en tres:

- Control alto (dificultad baja)
 - Lápiz de color
 - Lápiz
 - Plumón
 - Pinceles
 - Temperas
 - Barro
 - Plastilina

- Control medio (dificultad media)
 - Lápices de acuarela
 - Papel maché
 - Espray
 - Cera blanda
 - Acrílicos

- Control bajo (dificultad alta)
 - Óleo
 - Espátula

- Acuarela
- Carboncillo
- Pastel seco. (López, Martínez, 2011)

Dependiendo del control que tenga el paciente sobre estos materiales artísticos, la efectividad de la arteterapia variará. Por ejemplo, es distinto darle a un niño de 8 años un crayón a darle un carboncillo. Si el paciente tiene habilidad en una más que la otra y logra un mayor control, es necesario ofrecer la libertad de utilizarlo.

Existen varias técnicas de la arteterapia que pueden ser utilizadas en grupo, una de las más utilizadas es el dibujo, que puede ser utilizado de manera individual tanto como colectiva. El uso del dibujo es de dos formas, puede ser utilizado de manera espontánea donde el individuo puede realizar cualquier dibujo que desee, o de manera temática, donde el arteterapeuta es quien guía al individuo a dibujar. Los materiales utilizados por estas técnicas son por lo general lápices, aunque se pueden utilizar otros materiales como pinturas y oleos (Cabrera, 2013). El dibujo es una técnica que permite observar lo no verbal en el individuo, y es trabajo del arteterapeuta reconocer o interpretar lo que el paciente quiere expresar.

En cuanto a los materiales, Kagin y Lusebink (1978) sostienen que cada material provoca sensaciones distintas en los participantes. Estos autores teorizan que mientras más fluido sea un material, el paciente puede expresar mejor sus emociones. Sin embargo, con materiales sólidos estas se pueden contener más. Kagin y Lusebink, a partir de sus teorías, elaboraron una clasificación en la que muestran las propiedades de cada material. En la Tabla 1 se exponen las diferencias entre los materiales:

Medios fluidos	Medios sólidos
Pasteles secos	Collages
Pasteles grasos	Lápices
Pintura sobre soportes secos	Lápices de colores
Acuarelas sobre papel húmedo	Escultura de piedra/madera
Pintura de dedos sobre papel húmedo	Arcilla/Plastilina
<i>Experiencia afectiva</i>	<i>Experiencia cognitiva</i>

Tabla 1: Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos. Arteterapia.

Fuente: (Martínez, 2011).

Estos dos autores planteaban que cada material produce una experiencia distinta al paciente, y los materiales en conjunto con la técnica deberían tener una relación con el objetivo al que se quiere llegar en cada sesión de arteterapia.

Una técnica muy utilizada además del dibujo es el modelado con barro o arcilla. Ambos materiales son distintos, pero uno tiene un manejo más flexible que otro. El modelado es una técnica que permite desarrollar la motricidad si es trabajado con niños, además de mejorar la autoestima. Con niños este trabajo se les hace particularmente especial ya que les permite crear algo de sus propias manos, lo que permite que ellos se sientan motivados a seguir realizando el trabajo (Cabrera, 2013). Este tipo de trabajo puede ayudar con el desarrollo de la resiliencia, ya que en grupo cada individuo se esfuerza por conseguir un modelado único especialmente con niños.

Una técnica muy utilizada también es la de dramaterapia, que consiste en que los pacientes realicen una actuación. El uso de esta técnica dependerá de las capacidades

que tenga el grupo. Pulido (2014) realizó un trabajo en conjunto con personas que padecen distintos trastornos mentales graves y propone una división de niveles en los grupos, que son los que se presentan a continuación en la Tabla 2:

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
<p>Alto nivel de autonomía y bajo deterioro. Personas que mantienen un interés artístico, y que cada día realizan la terapia.</p>	<p>Nivel medio de autonomía y un deterioro que se manifiesta a través de dificultades a nivel de memoria, atención, concentración, comunicación.</p>	<p>Nivel bajo de autonomía, alto nivel de deterioro por la enfermedad, que se manifiesta a través de una mayor sintomatología positiva y negativa.</p>
<p>El trabajo se enfoca en manejar el conflicto interno y externo, además de fomentar la introspección, empatía y resiliencia.</p>	<p>El trabajo con este tipo de grupos está enfocado en mejorar las habilidades sociales, comunicativas, autocontrol y adaptación emocional. Con estos grupos se busca mejorar las capacidades de organización y de la percepción de la realidad.</p>	<p>Este tipo de grupos a veces existe una desconexión con la realidad por lo que el principal objetivo es conectarse con ella. Además, se trabaja en el contacto ocular, con la apatía contacto con el otro y el entorno.</p>

Tabla 2: Dramaterapia en personas con trastorno mental – Fuente: (Pulido & Cuadrado, 2014)

Pulido cita a Cattanach con respecto a la estructura de cada sesión de arteterapia, las cuales son tres. La primera fase es la de preparación, que busca lograr una integración al grupo: se sientan en círculo y se les hacen preguntas, es necesario mantener contacto ocular, y se realizan ejercicios de estiramiento de manera complementaria. La segunda fase es de desarrollo, en la que los participantes comienzan a elaborar su improvisación a partir de una historia, y tiene como objetivo fortalecer el discurso, la memoria y la atención.

Por último, en la fase de clausura se realiza una reunión con el grupo para comentar lo trabajado, además se realizan técnicas como la relajación, y se pueden usar también la catarsis o dinámicas lúdicas (Pulido, 2014). La dramaterapia es una rama de la arteterapia, que tiene los mismos objetivos del arte, pero promoviendo aún más el desarrollo social. Es una técnica muy dinámica para utilizar en grupos por lo que el trabajo puede fomentar una buena conexión grupal.

La arteterapia tiene distintas formas de usarse, distintas técnicas y cada una puede ser utilizada con un objetivo específico dependiendo de la dirección que tome la terapia. Cada material que se utiliza también es importante ya que desde el material es donde el paciente puede plasmar sus expresiones.

Perspectivas psicológicas y arteterapia

Distintas perspectivas psicológicas trabajan en conjunto con la arteterapia, ya que puede ser utilizada como una herramienta en conjunto con una terapia tradicional basada en una perspectiva como por ejemplo psicoanálisis o cognitivo conductual. Los dos principales arteterapeutas que impulsaron este método como uso terapéutico y

herramienta Kramer y Numberg fueron psicoanalistas que, atraídas por el arte, hicieron una conjunción con la terapia basándose en estudios como el de Adrian Hill. Algunas de las principales teorías psicológicas que utilizan el arte como terapia son la teoría cognitivo conductual, psicoanálisis y Gestalt.

TEORÍA COGNITIVO CONDUCTUAL

La teoría cognitivo conductual es una de las más utilizadas en la actualidad como método terapéutico. Científicamente es la que mayor evidencia tiene frente a otras perspectivas. El uso del arte desde esta perspectiva teórica nos brinda una nueva forma de interpretar el arte, ya que este puede ser considerado como una conducta, una conducta que aporta un valor importante a ciertas partes de la vida. La creación artística funciona de tal manera que logra dar una preservación y recuperación de la memoria (Bartolomé, P., 2019).

La memoria puede sufrir una distorsión a partir de hechos traumáticos, ya que como se ha mencionado, el trauma tiene como síntoma el olvido de ciertos acontecimientos. El arte puede funcionar para exponer al paciente a estos recuerdos escondidos, y al terapeuta para reconocer mejor los hechos que han derivado en un trauma sin la necesidad de una exposición directa, si no mediada desde el arte.

Como explica Bartolomé (2019) “Otro motivo para utilizar el arte en terapia sería el rol que la interacción con los materiales artísticos tiene en la *desinhibición, la liberación de tensiones y el intercambio verbal* dentro de la terapia. El arte añadido a la terapia desatasca, modula, acelera... los procesos del tratamiento” (pág. 24). El arte puede ayudar a identificar ciertos procesos cognitivos que se dan en el paciente.

El proceso terapéutico de la arteterapia cognitivo conductual tiene algunas pequeñas diferencias con la terapia cognitivo conductual normal.

El aporte que tiene el arte a esta terapia es fundamental, ya que funciona como una herramienta que permite desarrollar una serie de objetivos con el paciente. Existen varias similitudes entre la terapia cognitivo conductual (TCC) y la arteterapia cognitivo conductual (ACC). Rosal (2018) explica diferentes elementos en los que estas terapias son similares.

1. Crear estrategias de adaptación sanas y flexibles para promover y mejorar el sentido de supervivencia y estilo de vida.
2. Entender la cognición, esto incluye también la “voz interior” y la imagen mental como antecedentes a la conducta
3. Promover soluciones pragmáticas que generen ayuda a los individuos bajo coacción como una manera de manejar el estrés y mejorar el afrontamiento. (pág.7)

La terapia cognitivo conductual es el tipo de terapia más utilizado debido a su evidencia científica. Con el uso de la arteterapia, se puede dar una reinterpretación y llenar ciertos vacíos que la TCC tenía como la falta de visión en la creatividad, que es una de las críticas que mantenía Reynolds (1999).

Una de las características que también tiene similitud con la TCC es el uso de refuerzos y estímulos que caracteriza a esta terapia. Es en el momento de comenzar a dibujar y de ofrecer refuerzos positivos en este acto que ya se utiliza esta técnica (Rosal, 2018). Los estímulos ayudan a que el paciente no se desmotive en la construcción del arte y que puedan realizar su construcción artística sin importar cómo se vea.

Un gran aporte que ofrece el TCC al arte es la incorporación de orientar al paciente hacia el problema, aportando técnicas de afrontamiento y proporcionando diversas habilidades cognitivas para lograr este objetivo. Rosal (2001) mencionaba que reconociendo el problema y su raíz proporciona al paciente un alivio inmediato.

El arte como se ha mencionado ayuda a reconocer el problema, así el paciente no lo comunique, su expresión artística nos hace una proyección de lo que sucede, y en conjunto con técnicas de TCC puede ayudar a ofrecer una respuesta al problema más rápida que otras terapias.

Externalizando el problema mediante una imagen es una manera más segura para el paciente y que él pueda explorarlo sin la angustia de recordar el problema mediante el habla directa. La imagen del problema puede resultar alterada en el proceso ya que es maleable esto puede ofrecer una oportunidad para encontrar soluciones., estos pueden ser externalizados mediante dibujos como por ejemplo “antes”, “durante”, y “después” del problema (Rosal, 2018).

Con respecto al problema, teóricos como Arnheim (1969) y Curl (2008) coinciden en que el desarrollo artístico, además de la percepción visual son una manera de resolución de problemas. Esto es coincidente con algunas investigaciones que Rosal expone desde los trabajos como el de Curl (2008), quien realizó un taller con niñas que se centraba en crear collages con fotografías. A partir de esto, encontró que al momento de la creación lograban desarrollar habilidades que les permitieron resolver problemas.

Matto (2003) aporta con una investigación que consistió en el uso de imágenes para encontrar soluciones y nuevas posibilidades a la hora de la confrontación al problema.

Sobre la resolución de problemas Rosal (2001) expresa que:

La arteterapia cognitivo-conductual acelera la adquisición del control a través de la combinación de los aspectos de construcción de control interno inherentes de la arteterapia con técnicas adicionales como 1) descubrir, promover, mejorar y reconfigurar imágenes mentales; 2) comparar y contrastar dibujos; 3) elegir cuidadosamente el anuncio que representa situaciones específicas del problema y eventos; y 4) crear metáforas pictóricas de sentimientos y estados mentales. (pág. 223)

Los materiales en el trabajo arteterapéutico tienen una gran importancia, como se ha expuesto en el presente trabajo. Cada material tiene un uso y dificultad distinta y además llega a objetivos y/o emociones distintas. Rosal (2001) dice que un aporte que también tiene el arte como terapia es que permite la elección libre de cómo utilizar los materiales, qué materiales se utilizarán y además ayuda a la comunicación ambientada en la creación de las obras artísticas. El autor se refiere que esto ayuda a la toma de decisiones, generando una capacidad para utilizar ciertos materiales.

ARTETERAPIA DESDE EL PSICOANÁLISIS

Freud desde siempre se interesó por las interpretaciones visuales de los pacientes, y desde el psicoanálisis existe un importante énfasis a la interpretación de lo simbólico. Una de las aportaciones más importantes de Freud fue su trabajo con respecto a los sueños y su interpretación de ellos.

Uno de los casos más importante es el del hombre de los lobos, quien realizó dibujos de los sueños, y Freud a partir del color logró realizar una interpretación a partir de lo visual del sujeto. (Del Guidice, 2003). Para Freud era importante la capacidad de lo simbólico y su importancia desde los sueños, que pueden ser dibujados. “lo que experimentamos (en un sueño) predominantemente es en imágenes visuales... Parte

de la dificultad de dar un informe de nuestros sueños es debido a tener que traducir estas imágenes en palabras. “podría dibujarlo” suelen decirnos, “pero no sé cómo decirlo” (Freud, 1955, pág. 90).

Del Guidice (2003) reflexiona que “tendríamos otro psicoanálisis si Freud hubiese incluido dentro de la técnica psicoanalítica el uso del arte.” (pág.4). Para la psicoterapia es importante el uso de las imágenes, y debido a esto el uso del arte puede ofrecer una serie de aportaciones que ayuden a los psicoanalistas a explicar los fenómenos psíquicos que el sujeto no transmite al terapeuta.

Anna Freud (1927) impulsó la idea dentro del psicoanálisis de adaptar el uso de imágenes y arte como una herramienta dentro de la psicoterapia. Explicaba que: “Una futura técnica de ayuda, que además del uso de sueños y ensoñaciones empieza a destacarse en muchos de mis análisis de niños, es el dibujo, en tres casos tomo el lugar del resto de la forma de comunicación” (Morales, 2007 p.26).

Otro psicoanalista reconocido que se interesó por el trabajo con arte fue Carl Jung, quien pedía a los pacientes que realicen dibujos de sus sueños con la finalidad de observar lo simbólico. Melanie Klein también trabajo con el arte, y reconoció los efectos terapéuticos que tiene (Del Guidice, 2003). Desde el psicoanálisis el arte se ha introducido de una manera no directa. Muchos teóricos hicieron una introducción a la arteterapia expresando la importancia que tiene desde lo simbólico, lo interpretativo y lo imaginario.

Una de las principales precursoras de la arteterapia fue Margaret Naumburg, una psicoanalista alemana que a partir de las ideas de Freud teorizó el uso de arte como terapia. Del Guidice (2003) explica los principios psicoanalíticos con los que se basa Naumburg.

- a) Liberación de conflictos a través del hecho de hacer arte espontaneo que la autora vincula a la proyección.
- b) Dirá que la expresión se produce en el ámbito de la relación transferencial y que la obra de arte puede ser objeto de elaboración mediante asociación libre.
- c) Que las capacidades creativas son absolutamente independientes al hecho de la formación profesional en arte.
- d) Que en los seres humanos poseemos la capacidad de generar imágenes, darles una forma visual a los conflictos. (pág. 5).

El arte como terapia tuvo sus principios a partir de esta teoría, con la que la arteterapia tuvo un fundamento básico y teoría que hasta ahora sigue en desarrollo. Naumburg expresa como principio de su teoría, y base para formularla que:

El paciente comienza a proyectar en imágenes lo que no podía expresar con palabras. Tales imágenes pictóricas pueden escapar a la prohibición de la censura de un modo como las palabras no pueden hacerlo. Si esto ocurre, el paciente es confrontado con la evidencia de una imagen de su conflicto en forma de pintura o escultura. Cuando un impulso (o un fantasma etc.) prohibido ha alcanzado tal forma fuera de la psiquis del paciente, éste logra un distanciamiento de su conflicto que a menudo lo capacita para examinar sus problemas con creciente objetividad. El paciente es así ayudado gradualmente a reconocer que sus producciones artísticas pueden ser consideradas como un espejo en que él comienza a develar sus propias motivaciones”. (Naumburg, 1966, Pág. 10).

Luego de la segunda guerra mundial se propusieron las mayores bases teóricas de la arteterapia a raíz de que la psicología también tuviera un desarrollo. Otra de las mayores teóricas, que junto con Naumburg impulsaron la arteterapia desde el psicoanálisis, fue Edith Kramer. Esta autora basó el arte desde el psicoanálisis, ya que desde esta perspectiva psicológica permite que nos podamos autoexpresar. Además, el psicoanálisis, con conceptos como el desplazamiento, síntesis y sublimación permiten dar una orientación más creativa hacia la psicoterapia. (Kramer, 1966). A partir de las teorías de estas dos arteterapeutas la arteterapia se dividió en dos. El arte como terapia y el arte como herramienta para la psicoterapia.

Del Guidice (2003) menciona algunos de los usos de la arteterapia y su aporte que da desde el psicoanálisis. “Entender las expresiones fantasmáticas, simbólicas, transferenciales, vinculares a lo largo del proceso es tan importante como el proceso de hacer arte. La reparación, el autoconocimiento y la transformación provienen también del hecho de hacer arte.” (pág. 8). El arte al promover la creatividad permite expresar lo que está en el inconsciente y comprender mejor el fantasma que mediante el arte se puede exteriorizar.

La teoría psicoanalítica ayudó al desarrollo de la arteterapia, que en un principio su fundamento teórico se comenzó a implementar desde la psiquiatría. El psicoanálisis ayudó a la arteterapia a conseguir una perspectiva más profunda y de manera interpretativa.

Desde la perspectiva psicoanalítica se pueden hablar de cinco fases propuestas por Didier como: sobrecogimiento creador, toma de conciencia, corporeización, composición y producción.

El trabajo de la creación recorre cinco fases: experimentar un estado de sobrecogimiento; tomar conciencia de un representante psíquico inconsciente; erigirlo en código organizador de la obra y elegir un material apto para dotar a ese código de un cuerpo; componer la obra en todos sus detalles; producirla físicamente. Cada una comporta su dinámica, su economía, sus resistencias específicas. (Anzieu. D, 1993., p.105).

En otras palabras, la creatividad (artística, filosófica, política y científica) es una expresión de procesos psicológicos y sociohistóricos, lo que no significa que lo psicológico se comprenda y explique por medios sociales, ni viceversa. En este sentido, podemos decir que el proceso creativo tiene una dimensión psicológica y sociohistórica, que son complementarias, pero de naturaleza diferente.

ARTETERAPIA DESDE LA GESTALT

La Gestalt es una perspectiva que tiene sus bases en la regulación de emociones, donde se busca que el paciente tenga un descubrimiento de sí mismo, promoviendo la introspección como método para desarrollar una mejor confrontación con el problema. Se utilizan diferentes criterios con teorías de distintos autores como Koffa y Kohler “Estos autores consideran la percepción como el proceso fundamental de la actividad mental, y suponen que las demás actividades psicológicas como el aprendizaje, la memoria, el pensamiento, entre otros, dependen del adecuado funcionamiento del proceso de organización perceptual.” (Gilberto Leonardo, O. 2004, pág. 89).

Amendt Lyon (2001) promueve el uso del arte mediante la perspectiva Gestalt ya que resalta la efectividad en la efectividad del arte mediante las expresiones ya que desde lo verbal muchas veces el paciente no expresa lo que realmente siente, algo que se ha explicado varias veces en este trabajo. Además, que comparte objetivos con la Gestalt

en el desarrollo de la identificación y compromiso. (Zalazar, 2015). La arteterapia entonces tiene mucha relación con esta perspectiva psicológica, y en conjunto con la capacidad proyectiva de la Gestalt, se puede realizar una amplitud en el proceso arteterapéutico. Otro nombre con el que se le conoce a la Gestalt es la terapia de la forma, se centra en trabajar con lo visual, dándole importancia a lo global en las figuras frente a diseccionar por partes al fenómeno. (López. MO. 2011).

La figura tiene una importancia en la Gestalt que desde la arteterapia se puede realizar una interpretación general y con un trasfondo proyectivo. López (2011) explica sobre la figura:

El concepto figura-fondo también es importante. La figura es lo que emerge del campo, lo que se manifiesta de una manera sobresaliente y tiene una forma definida. El fondo es lo que queda atrás, algo indefinido que sirve de base a la forma. La forma va asociada a nuestras necesidades, emociones y sentimientos y emerge en base a una carencia o una presión. En la obra hay multitud de elementos, pero sólo aquellos que implican una necesidad más apremiante en ese momento, son los que emergen para ser abordados. (pág. 171)

Como se mencionó, la Gestalt busca trabajar con la figura en general, en la que se incluye el fondo que tiene una gran importancia tal y como López lo plantea. Las emociones también tienen una importancia en la Gestalt ya que a partir de ellas es donde se desarrolla la aceptación, uno de los objetivos de esta terapia.

La arteterapia tiene una metodología en la que se toma la teoría de la Gestalt. La Gestalt como terapia ha sido un referente para el desarrollo de la arteterapia, así como lo fue el psicoanálisis. Las cuatro fases en las que se desarrolla el proceso arteterapéutico van tomadas de el mismo modelo de terapia que utiliza la Gestalt. La observación es un

proceso muy importante en la arteterapia y también desde la Gestalt, siendo una fase primera que es utilizada en ambos métodos terapéuticos.

Otra de las cuatro fases que tienen con similitud es el experimentar y ejercitar, en la arteterapia es realizar las actividades artísticas, en la Gestalt estas mismas actividades también se tienden a realizar (Duncan, 2007). La Gestalt tiene en común con la arteterapia mucha metodología y además conceptos como la percepción, que tiene una cierta importancia, especialmente la percepción visual.

Cabe mencionar que, desde la perspectiva Gestalt, las sesiones suelen dividirse en tres fases:

- 1) **Conciencia:** conexión con el "aquí y ahora" a través de la exploración de la sala y los materiales, o mediante ejercicios de conciencia corporal y meditación.
- 2) **Liberación del material inconsciente:** se desarrollan actividades creativas bajo la dirección del terapeuta.
- 3) **Integración:** compartir la experiencia de vivir, sentir y descubrir. (Morian, 2022, p.3).

Estas fases comúnmente permiten un desarrollo fiable de las técnicas e instrumentos de la arteterapia, comprometiendo a los **integrantes** con el trabajo, fomentando la inclusión e interacción con el entorno y con cada uno de los miembros propios de este; Efectivamente, las personas tienen distintas formas de expresarse. Por ejemplo, algunas personas se expresan más verbalmente, otras más visualmente, otras más cinestésica o táctilmente, etc. Además del arte visual, la terapia facilita la autoexpresión de la forma que mejor se adapte al participante con orientación clínica.

CAPÍTULO II: LOS CONTEXTOS VIOLENTOS Y SU IMPACTO PSICOLÓGICO

Antecedentes del incremento delincencial en la zona 8 del Guayas

En los últimos años después de la pandemia del COVID-19, ha existido un claro aumento de la delincuencia, un aumento que demuestra ser exponencial. En distintas zonas del país, los habitantes han sido testigos de situaciones nunca vistas, provocadas por conflictos entre bandas del crimen organizado, que a raíz de una desestabilización interna de su cúpula se desató el caos en diversas cárceles del país. Molina (2022) menciona que “La organización delictiva, conocida como Los Choneros, se le atribuye las muertes violentas y enfrentamientos armados ocurridos en el mes de febrero del año 2021 en el Centro de Rehabilitación Social Regional Guayas No. 8” (p.479). La violencia carcelaria se ha tornado una situación crítica, en la que constantemente se han dado situaciones violentas.

Toda violencia carcelaria se termina trasladando fuera de la cárcel, familias con pequeños negocios han sido extorsionadas, robos, secuestros y asesinatos diarios es lo que se viven en sectores populares del país. La violencia carcelaria además de ser un problema que se generó debido a una guerra de bandas es una situación que debido a una mala administración de los gobiernos ha empeorado, como menciona Chávez (2022) “En el año 2019 el centro penitenciario comenzó a estar sobrepoblado alrededor de un 40.42% a nivel nacional, es decir una cifra de 40.096 presos privados de la libertad, tomando en consideración que la capacidad requerida es de 28.554 personas.”(p.21). El sistema carcelario ya estaba con una gran sobrepoblación, lo que provoca desestabilización entre los reclusos y por ende una violencia que se termina trasladando a las calles del país.

En el Ecuador la tasa de crímenes y homicidios intencionales han aumentado en gran manera, más respectivamente en el año 2022.

Como se puede observar en la Tabla 3, las estadísticas oficiales nos muestran cómo la tasa de homicidios intencionales ha aumentado de manera exponencial a diferencia del año 2021. Es una cifra alarmante y que da visibilidad la violencia que se vive a diario en el país.

N.	Descripción	Absolutos		T/Variación Acumul.	
		(ene-may)	(ene-may)	(ene-may)	(ene-may)
		2021	2022	2021/2020	2022/2021
1	Homicidios Intencionales	869	1759	76.3%	102.4%
1.1	Femicidios	34	37	54.6%	8.8%
2	Robo a personas	9486	12548	19.9%	32.3%
3	Robo a domicilios	3198	3413	16.8%	6.7%
4	Robo a unidades económicas	1995	2134	26.1%	7.0%
5	Robo de motos	3247	5270	38.2%	62.3%
6	Robo de carros	2480	3819	63.4%	54.0%
7	Robo de bienes, accesorios	3171	3357	45.1%	5.9%
8	Violaciones	2428	2442	39.7%	0.6%
9	Fallecidos in situ por siniestro de tránsito	805	900	29.4%	11.8%

Tabla 3: Información de 2022: Datos sujetos a variación de violencia – Fuente: Ministerio de Gobierno (2022)

En la Zona 8 es donde se ha concentrado la mayor parte de la violencia en el país, especialmente en la ciudad de Guayaquil, donde se concentra la mayor cantidad de homicidios intencionales en todo el país.

SCBZONA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
D.M. Guayaquil	628	530	394	384	268	237	212	194	201	298	384	950	
Esmeraldas	243	236	193	164	132	93	74	63	79	67	so		300
Manabí	276	285	230	161	91	91	90	100		113	119	195	267
Guayas				117				92	90		144	242	243
Los Ríos	271	269		182	141		76	77	94	111	110	197	222
El Oro	186	133	109	lis	78	63	62	56		87	95	146	174
Sto. Dgo. De Los Tsáchilas	164	128			53	29		31	36	21	36	71	
D.M. Quito	275	223	216	192	145	124	112	110	125	135	144	142	94
Azuay	41	37	39	45	37	28	35	44	38	24	33	59	57
Santa Elena			11	11	10	15	17	13				46	54
Cañar	13	11	14	13	20	11					17	41	52
Sucumbíos	79	67		79	45	32		37	32	30	33	40	51
Tungurahua	23	34	32	23	11		17	14	12	17		21	21
Loja	23	22	25	15	17	13	13	12	11		10	10	15
Cotopaxi	21		18	25	16	18	20	21	11	28	28	47	13
Orellana	31		19	11	23	13		12	20	9		11	13
Imbabura	24	35	39	23	23	22	15	12	22	25	22	18	11
Pichincha	12	12	13	24	23	14	24	19	9	22	15		11
Carchi	16			10									
Napo	10				10								
Chimborazo	21	11	10	25	15	21			15	13	13	15	
Bolívar	13		11	13	IO	6			12		12		
Morona Santiago	12	16	19							10	11		
Pastaza	10												
Zamora Chinchipe													
Galápagos													
Total	2624	2343	1922	1723	1310	1050	959	970	995	1187	1372	2494	2647

Tabla 4: Análisis de Homicidios Intencionales – Fuente: DINASED (2022)

Podemos observar en la Tabla 4 que los homicidios intencionales en Guayaquil son mucho mayores que el resto de las ciudades, solo en el año 2021 los homicidios aumentaron en un porcentaje alarmante frente al año 2020 y en el año del presente trabajo 2022, hasta agosto (fecha en la que es realizada la estadística) se ha aumentado exponencialmente frente al año anterior.

Una de las zonas más afectadas por la delincuencia y pobreza es Bastión Popular, sector del Guayas que ha sido tomado por bandas, quienes se disputan el territorio y distribuyen drogas, un reportaje realizado por el medio Primicias explica cómo las disputas han afectado al sector “Esta zona concentra 24 de las 189 muertes violentas en Guayaquil, Durán y Samborondón, en lo que va de 2022. En 2021 fueron nueve” (Primicias, 2022, p. 1). Las estadísticas mostradas son de febrero del 2022, si en 2021 solo fueron nueve sicariatos registrados, este año se ha dado más del doble.

En Bastión Popular existen varios casos de niños afectados por los problemas socioeconómicos, en los que se incluye el aumento de la delincuencia. Las emociones de algunos niños han sido vulneradas debido a la delincuencia, y se nota cierta dificultad para procesar las emociones y sentimientos al asimilar la situación que se vive en el día a día. Tal como se explica en un reportaje de El Comercio (2022), muchos niños han dejado de hacer actividades que antes hacían, como salir a jugar al parque o jugar fútbol con sus amigos, generando en que algunos niños manifiesten un sentimiento de aislamiento.

El plantel educativo por medio del DECE realiza sesiones con los niños que han sido afectados directamente por la delincuencia, como por ejemplo las llamadas “vacunas” extorsiones a negocios, que han llevado a familias a la incertidumbre e incluso la muerte. Los jóvenes de la escuela Ceferino Namuncurá viven en una situación

socioeconómica complicada y muchas veces es complementada como ejemplo por dificultades familiares, actualmente también adicionando a la delincuencia que viven día a día. Esto genera que la carga emocional de algunos jóvenes y niños pueda volverse muy poco manejable.

La delincuencia desde la psicología

La delincuencia tiene un inicio en lo social y el aprendizaje, la delincuencia se aprende a lo largo de la vida de las personas quienes dependiendo de su contexto van tomando parte en actividades delincuenciales, muchas veces porque no hay otra opción y muchas veces también porque es la única realidad que conocen. En la actualidad las organizaciones criminales se aprovechan de la gran brecha social que existe para, desde la infancia, reclutar a próximos integrantes como explica el medio Primicias (2022).

En el año 2018 el Ministerio de Justicia publicó unas cifras en las que resaltaba que el 38% están implicados en delitos sexuales (violaciones), 28% en robos y asaltos, 19% en homicidios, y 15% en otros delitos. Actualmente según la SNAI en 2021 684 adolescentes cumplían una condena. Es importante considerar lo social en el caso de la delincuencia ya que también se toman en cuenta factores políticos, económicos que también impactan en el marco de esta problemática. Rozo-Fajardo (2022) menciona que:

Los comportamientos agresivos y antisociales, producidos en la adolescencia, se refieren un desajuste personal y social multidimensional, que está en el centro de una preocupación más amplia sobre el comportamiento antisocial, que eleva su productividad, versatilidad y gravedad delictiva. (pág. 17)

En el ámbito psicosocial la delincuencia tiene un factor de aprendizaje importante desde la infancia, la conducta del niño tiende a no conocer límites con respecto a la violencia. “El enfrentamiento es más probable que sea reconocido como normal, natural, camino legítimo para resolver las disputas, experiencia vicaria de los padres que la utilizan frecuentemente” (Hernandez de la Flor, 200, pág. 202). Estas conductas se aprenden desde lo que se ve en casa hasta lo que se ve en el internet o en el barrio donde reside el individuo.

Akers (2006; Akers y Sellers, 2004) tiene un modelo que explica cómo es el aprendizaje de la delincuencia desde lo social que tiene cuatro mecanismos que se relacionan entre sí, que son: “1) la asociación diferencial con personas que muestran hábitos y actitudes delictivos, 2) la adquisición por el individuo de definiciones favorables al delito, 3) el reforzamiento diferencial de sus comportamientos delictivos, y 4) la imitación de modelos pro-delictivos” (Bobbio, A. 2016, p.83). Estos puntos son los que explican la delincuencia desde una visión psicológica, Bandura (1987) también tiene su propio planteamiento desde la ejecución y mantenimiento de la conducta aprendida (Illescas, 2007).

Illescas (2007) explica que una de “las causas del desarrollo y mantención de la conducta delictiva es la falta de valores y vínculos sociales efectivo, el individuo se desvincula totalmente de conexiones sociales positivas en las que se promueven valores en contra del delito, convirtiéndose en una conducta antisocial en la que se pierden estos valores” (pág. 149).

Existen más teorías sobre la conducta delictiva, que plantean diferentes perspectivas como la de Sutherland (1999), quien conceptualizó la teoría de agrupación diferencial. Esta teoría se basa en que el individuo adopta a la delincuencia y la normaliza debido

a su ambiente. El sujeto vive en un ambiente delictivo en el que los grupos organizados manejan gran parte de la vida de la comunidad, provocando que la realidad de las personas se vuelva en torno a la delincuencia.

Por otro lado, Patterson (1982) planteó la teoría de coerción en la que explica que la delincuencia se genera dentro del seno familiar. La familia al ser quienes definen al individuo sienta las bases de la conducta antisocial al ser disfuncional, normalizar conductas delictivas, falta de moldeamiento de los padres al hijo y disciplina. Las teorías presentadas nos demuestran una gran cantidad de factores que pueden explicar el desarrollo de la delincuencia, desde lo social, biológico y familiar (Rozo-Fajardo, 2022).

La familia es un factor muy importante de la delincuencia y desde lo social, los estratos sociales medio y bajo tienen una diferencia cultural que caracteriza a ambas. Hernández de Frutos (2006) explica diferentes características de las familias de clases bajas, que “Las familias de las clases bajas, sobre todo las infraclases, se caracterizan por los impulsos *impredictados* y monetarios de los padres, por el menor énfasis en el esfuerzo a largo, por la falta de disciplina, por la menor eficacia del castigo que se concentra en lo físico, por las carencias afectivas de los padres, y por la mayor dependencia afectiva del grupo de pares.” (pág. 202).

Hernández expone que las clases medias tienen otra práctica familiar en la que se buscan otros métodos para conseguir metas, manejo de recursos, etc. Las diferencias culturales que existen entre los tipos de familia también afectan a la capacidad de adaptación de los niños y jóvenes de diferentes estratos sociales. Al sentirse rechazados por la sociedad, muchas personas de clases sociales bajas terminan en frustración que puede desencadenar en un descontento social muy problemático.

La delincuencia entonces tiene una gran relevancia desde lo social, entre más compleja sea la situación ambiental de la persona, y más rodeada de problemas sociales esté, es más propensa a terminar en un contexto delincencial, a pesar de que nunca se trata de algo determinante. Como menciona Hernandez de Frutos (2006):

“Las clases bajas son más proclives a desarrollar un tipo especial de acción destinada a conseguir un objetivo cultural convencional a través de mecanismos ilícitos o delictivos, como, por ejemplo, los adolescentes que se crían en ambientes marginales con pocas oportunidades de alcanzar el éxito incluso si siguen las reglas del juego y que acaban recurriendo a la utilización de otros medios que se consideran como desviados.” (pág.201).

Muchos teóricos se debaten desde esta afirmación, que ha sido respaldada, pero a la vez cuestionada porque existen diferentes contextos y estadísticas entre la clase media y baja. Merton (1978) que a partir de un estudio diferenciando entre clases medias y altas encontró que en las clases sociales altas también existía una gran prevalencia de conductas desviadas y crímenes que no son tomados en cuenta. Sin embargo, Merton (1978) mantuvo su posición sobre las diferencias de clase y el crimen argumentando que:

Cuales quiera que sean las diferencias en la proporción de conductas divergentes en los distintos estratos sociales, y sabemos por muchas fuentes que las estadísticas oficiales de delitos que muestran uniformemente proporciones más altas en los estratos inferiores andan lejos de ser completas y fidedignas, parece por nuestro análisis que sobre los estratos inferiores se ejercen las presiones más fuertes hacia la desviación (pág. 223).

Existe entonces una evidencia de lo social y cómo desde aquí la delincuencia es más propensa a existir a partir de diferentes contextos sociales. Cohen (1965) a partir de la teoría freudiana explicó que, a diferencia de Merton, las personas que adoptan conductas delictivas muchas veces no lo hacen para recibir una recompensa económica. Es desde su ámbito cultural, en donde actos delictivos son normalizados e incluso se manifiesta desde manera inconsciente.

Esto es lo que Cohen llama “formación reacción” en la que manifiesta que los jóvenes se forman en pandillas y realizan actos delincuenciales para demostrar la frustración, rechazo y molestia que tienen a la sociedad en la que se les hace imposible avanzar. La delincuencia entonces no tiene un fin monetario, si no totalmente hedonista y malicioso. (Hernandez de Frutos 2006). Existe en la sociedad diferentes formas de ver el origen de la delincuencia, y mucho se relaciona desde la diferencia económica y social en la que viven las personas que terminan dividiéndose culturalmente.

La escuela es uno de los lugares donde se busca que los niños aprendan y es aquí desde la educación donde se busca evitar que los individuos terminen en un camino derivado a la violencia, dado que la escuela puede funcionar ciertamente como un factor de protección frente a conductas problemáticas. Hernandez de Frutos explica uno de los grandes desafíos con los que se encuentran las instituciones educativas para evitar que los alumnos se relacionen con la delincuencia.

Se expone que las clases media y baja se encuentran en esta área educativa produciéndose un enfrentamiento entre las subculturas que termina desencadenando en problemas disciplinarios, falta de concentración, diferencias entre búsqueda de objetivos y resolución de problemas.

“Al mismo tiempo, muchos jóvenes tienen experiencias negativas y degradantes en la escuela que provocan en ellos respuestas hostiles y agresivas. Finalmente, existe una profunda ansiedad por lograr un estatus valioso en el mundo adulto, lo cual conduce a estructuras de estatus alternativas logradas a través de actos delincuentes.” (Hernandez de la Flor, 2006 pág. 206).

Es necesario reconocer estas problemáticas que se pueden presentar en algunas instituciones educativas y mantener estrategias para intentar realizar una mejor adaptación de los estudiantes.

Efectos cognitivos y psicoemocionales de la situación delincencial en niños y adolescentes

Es importante resaltar que la delincuencia tiene una gran incidencia negativa en la cognición y emociones de niños y adolescentes. El miedo es el principal factor como demuestra Manotas (2016) en su investigación el 90% de los participantes tenían una alta incidencia al temor y el 70% tenía muchos cambios de carácter. Manotas (2016) citando a autores como Davis, Blair y Pichón menciona “La experiencia traumática es considerada un evento que amenaza el bienestar del individuo en tanto que genera consecuencias en la estructura mental y emocional, produciendo comportamientos regresivos que vulneran la capacidad del yo” (pág. 207).

La situación delincencial es cada vez más compleja y preocupante, lo que deja a las personas con estas sensaciones y emociones que se mantienen persistentes. Cuevas (2009) plantea que existen dos tipos de exposición a la violencia que se dividen en

violencia directa e indirecta y cada tipo de exposición provoca diferentes consecuencias psicológicas como ansiedad, depresión, trauma.

La exposición depende también de la magnitud en la que la violencia ha sido demostrada. Garmezy y Rutter (1985) encontraron que los niños que han pasado por situaciones de guerra, dentro del factor emocional se han encontrado síntomas depresivos y de ansiedad que predominan a lo largo de la vida, y este estudio ha sido replicado además encontrándose presencia de estrés post traumático (Cueva, 2009).

Al estar en pleno desarrollo psicoemocional, los niños y adolescentes son más vulnerables frente a la delincuencia ya que existe el riesgo de trauma o de aprendizaje de conductas violentas y/o delictivas. Una investigación realizada por Cueva (2009) en Colombia sobre la exposición a la violencia en niños y adolescentes demuestra cómo la violencia tiene graves efectos cognitivos, pueden derivar en distintos tipos de trauma, como estrés post traumático el cual se presentó en el 12,9% de participantes del cual un 7.4% se encontraron síntomas graves de estrés post traumático, el trauma vicario también se desarrolla y desde el área de la conducta existe el desarrollo de conducta antisocial, niveles altos de agresión obteniendo como resultado que un 3,5% de los participantes presentan niveles de agresión peligrosos que derivan en conducta delictiva.

La delincuencia en la actualidad mantiene un efecto negativo importante en la juventud, que sumada la delincuencia tienen que enfrentar factores sociales y económicos complejos. Las investigaciones observadas nos muestran que el trauma está presente en las situaciones en las que la violencia está prevalente, siendo la delincuencia una de ellas.

Manotas (2016) realizó un trabajo en el que se estudian el impacto de las experiencias traumáticas sobre el desarrollo cognitivo en el que encontró algunos factores como que los eventos traumáticos dependiendo de la magnitud pueden alterar las mediciones del Coeficiente intelectual, afectar las capacidades sociales, familiares incidiendo en su vida afectiva y que por el lado de la familia ven a los niños y adolescentes víctimas de estas experiencias como si “nunca presentan un buen estado de ánimo, unido a los reportes de frecuentes dolores y tipos de malestar a nivel fisiológico” (Manotas, 2016, p. 214).

Sin embargo, Kliwer (2001) realizó una encuesta en la que como resultados dieron que la familia ejercía un apoyo amortiguante frente a situaciones de violencia especialmente en niños, adolescentes y mujeres, y que además el poder hablar con amigos ayuda al desahogo de la situación. Las víctimas de la exposición a la violencia tienen un gran riesgo de que esto incida en su vida cotidiana e impida mantener un funcionamiento normal en sus vidas.

El trauma está presente en estas investigaciones consultadas, siendo uno de los principales factores que afectan a los niños y adolescentes que son expuestos a situaciones delincuenciales. Además, podemos observar que a partir de estas investigaciones se demostró que los efectos de la delincuencia también pueden provocar que exista algún tipo de normalización de la violencia, lo que degenera en que los niños y adolescentes terminen adoptando comportamientos delictivos.

CAPITULO III: LA ARTETERAPIA COMO CANALIZADOR DE LAS EXPERIENCIAS DE VIOLENCIA

La arteterapia como recurso frente a experiencias traumáticas

Resulta importante empezar por contextualizar al trauma, que es una reacción a partir de una experiencia negativa. Rodríguez Vega lo define “como aquella experiencia que tiene las características de ser inasumible con los esquemas cognitivos y emocionales habituales de la persona” (pág. 28). A partir de esta definición, el trauma puede afectar de manera impactante a la persona, es una experiencia que marca al individuo y los efectos de esto son determinantes.

Pierre Janet (1919) definió al trauma como una serie de recuerdos que son resultado de un acontecimiento sumamente estresante a la que el individuo se expuso, que tiene como consecuencia problemas como la fobia, preocupaciones, ansiedad, somatización y reacciones conductuales. Janet explica cómo el trauma puede afectar de manera determinante al individuo y las consecuencias de esto, que producen un efecto que se puede mantener a lo largo de la vida de la persona. Gaborit M (2006) realizó un cuadro en el que sintetiza las consecuencias del trauma explicados por Carlson (1997) en la Tabla 5.

Modo	Reexperimentación	Evitación
<i>Cognitivo</i>	Pensamientos intrusivos	Amnesia
	Imágenes intrusivas	Despersonalización
<i>Afectivo</i>	Ansiedad, enojo, ira	Insensibilidad emocional
		Aislamiento del afecto

<i>Conductual</i>	Aumento de actividad Agresión	Evitación de situaciones relacionadas con el trauma
<i>Fisiológico</i>	Reactividad fisiológica a los recuerdos del trauma	Insensibilidad o entumecimiento sensorial
<i>Múltiple</i>	Flashbacks (imágenes retrospectivas) Pesadillas	Actividades complejas en estados disociados

Tabla 5: Manifestaciones de reexperimentación y evitación – Fuente: Carlson (1997)

Explica Salvador (2009) que “las personas que han sufrido de traumas, simples o crónicos, no resueltos, presentan una plétora de quejas somáticas, bien sea relacionadas con el sistema digestivo, sexual, dolores de cabeza no tratables médicamente, fibromialgia y dolor crónico, etc” (pág. 10). Las quejas somáticas a partir del trauma tienen una presencia dependiendo del tipo de trauma.

El trauma depende mucho de la persona que lo padezca, además del tipo de experiencia siendo una experiencia directa o indirecta. El trauma depende mucho de la historia personal, apoyo social, contexto sociocultural, significado condiciones, etc., la respuesta traumática depende de estos factores que son sumamente importantes para el desarrollo de este, que se dividen en respuestas agudas y a largo plazo (Gaborit, M. 2006).

Bahamondes (2018) cita a Talwar explicando que, dentro de la neurología, el arte activa ciertos hemisferios cerebrales tales como el izquierdo que permite dar la explicación al arte mientras que el derecho da una estructura a la imagen o creación artística. Esta creación del arte permite que la memoria, pensamientos y emociones sean expresados ya que se según la neuroimagen el trauma afecta ciertas cortezas como

la frontal e izquierda que son responsables de la lengua y expresión se disocia y se inactiva cuando es recordada la experiencia traumática además de producir excitación emocional debido a la amígdala. (Tawlar, 2007).

El trauma puede producir grandes secuelas en la persona, que pueden derivar en distintos trastornos. Tabla 6 basada en Moreau y Zisook (2002) tomado de Figueroa (2016 pág. 1).

TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN
SOMATIZACIÓN
TRASTORNO DE ESTRÉS AGUDO
TRASTORNOS DE PERSONALIDAD
TRASTORNOS DEL ÁNIMO
DUELO COMPLICADO
TRASTORNOS DE ANSIEDAD
TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO
Complicado-Subclínico
TRASTORNOS DISOCIATIVOS

Tabla 6: Trastornos Disociativos – Fuente: Figueroa (2016)

Uno de los mayores problemas del trauma es en lo que se puede generar en el post trauma. Varios trastornos dependiendo de la agudez del evento traumático pueden desarrollarse, uno de los trastornos de los que podemos hablar es el de estrés post traumático. Según el DSM-V muestra algunos síntomas persistentes y alteraciones cognitivas de este trastorno, el cual es común en situaciones traumáticas de guerras, lo vemos planteado en la Tabla 7.

SÍNTOMAS	ALTERACIONES COGNITIVAS
Recuerdos angustiantes recurrentes	Incapacidad de recordar suceso traumático o partes de tal
Reacciones disociativas	Creencias y/o expectativas negativas
Sueños angustiosos recurrentes	Disminución del interés
Malestar psicológico intenso frente a sucesos que simbolizan o se parecen al suceso traumático.	Estado emocional negativo persistente que incapacita a experimentar emociones positivas.

Tabla 7: Síntomas y Alteraciones Cognitivas – Fuente: DSMV, 2014

La arteterapia ha sido utilizada desde el principio en las prácticas de Adrián Hill en la Segunda Guerra mundial en soldados y civiles. Esto marcó y comenzó el uso de la arteterapia en general, y en experiencias traumáticas también tiene un uso, como el de los soldados que llegaban de las trincheras a tratarse del estrés post traumático, al igual que los civiles (Bustamante, 2020). Existen algunas técnicas que se utilizan desde la arteterapia para tratar el trauma.

Una de las más actualizadas es la técnica de dibujo guiado planteada por Cornelia Elbretch (2018). El principal argumento del empleo de esta técnica es que según Elbretch para trabajar con el trauma, es de suma importancia el enfoque corporal (Elbertch, 2018). Consiste en realizar un dibujo con pastel de óleo preferiblemente de varios colores, el participante debe tener los ojos entrecerrados y seguir las instrucciones del arteterapeuta, el cual va dando guía haciendo contacto con el cuerpo (Garrido, M., 2021). El participante tiene que utilizar las dos manos ya que Elbretch explica así se logra estimular y promover la sincronización de los hemisferios

cerebrales. La arteterapeuta alemana explica que: “El dibujo guiado es una forma de terapia corporal. Todas las sensaciones, emociones y sentimientos están conectados con patrones de pensamiento y posturas corporales. Todos están sutilmente interrelacionados” (Elbretch, 2018, pág. 6). Elbretch creó esta técnica de “arteterapia sensoriomotora” teniendo como base en el trabajo realizado por María Hippius en conjunto con su marido Karlfried G. Dürkheim en la Selva Negra de Alemania (Garrido, M. 2021).

Garrido explica otras maneras en las que la arteterapia trabaja para tratar al trauma, como el protocolo de arte bilateral basado en el cuerpo para reprocesar el trauma por Tally Tripp (2016). Garrido (2021) citando a Van der Kolk (2017) explica que cuando se recuerdan sucesos traumáticos uno de los dos hemisferios del cerebro se apaga, siendo la parte derecha que es la que queda en función. El hemisferio izquierdo, se encarga de los pensamientos lógicos, lingüístico y verbal, mientras el derecho se encarga de lo emocional, intuitivo y social (Van der Kolk, 2017). Partiendo de esto, Tripp tiene como objetivo para tratar al trauma hacer que exista un trabajo de los dos hemisferios en conjunto promoviendo la comunicación entre ambos.

Tripp comienza el protocolo solicitándole al paciente que busque si existen partes del cuerpo que le causa incomodidad, rechazo o estrés, una vez encontradas tiene que realizar una representación en forma de dibujo, puede ser desde formas abstractas, colores o líneas de dicha silueta corporal. Esta técnica tiene como objetivo tener una mayor “visión” de las emociones, sensaciones e imágenes que existen en el hemisferio derecho de la persona. Después se le pide al paciente que piense en las sensaciones negativas que tuvo y que se concentre en ellas, para luego realizar dibujos en base a dichas sensaciones. Mientras el paciente se centra en dichas emociones, el

arteterapeuta realiza la estimulación bilateral que consiste en hacer movimientos oculares, sonidos pequeños y/o golpes a objetos. El paciente plasma sus sentimientos en los dibujos que pueden ser algunos. Por último, se hace una revisión de los dibujos y un escáner corporal. Para cerrar la sesión se habla sobre los dibujos, aquí se emplea el hemisferio izquierdo (Garrido. M, 2021). Esta técnica se centra en la bilateralidad, y se basa en la neurociencia, se puede usar en casos donde no es posible o existe una gran dificultad en acceder a las emociones o recuerdos del individuo que sufrió un trauma.

Otro método de la arteterapia para trabajar con el trauma es la Terapia Intensiva de trauma creados por Louis Tinning y Linda Gantt (2009) ellos se basan en que no es posible acceder verbalmente al trauma, pero que desde el arte son capaces de acceder a este de manera no verbal (Garrido. M, 2021). Tal y como cita Garrido a (Gantt & Greenstone, 2016), el modelo de la terapia consta de tres partes que son:

La narrativa gráfica

El cliente realiza una serie de representaciones plásticas que se utilizan para el procesamiento del trauma. Una narrativa gráfica básica tiene al menos ocho: una sobre el antes y otra sobre el después del acontecimiento traumático y, entre estas dos, otras tantas imágenes que simbolicen cada una de las posibles respuestas ITR. También se pueden acompañar de pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales.

La representación de la narrativa gráfica

En esta parte del proceso terapéutico el/la arteterapeuta repite la historia traumática a su cliente. Para ello coloca los dibujos de su cliente en la pared,

se asegura de que el orden sea el correcto y de todos los detalles que están representados en cada uno, preguntando a su cliente, sin añadir interpretaciones ni comentarios. Al terminar es importante que el/la terapeuta confirme que esa historia, que ha escuchado sinceramente con todos sus detalles, se ha acabado, pertenece al pasado.

El diálogo exteriorizado

En una vivencia traumática es posible que partes de la persona se hayan disociado, arraigado u olvidado. El/ la arteterapeuta invita a su cliente a dialogar con ellas. El proceso es parecido al de la “silla vacía”, utilizado por Fritz Perls en la terapia Gestalt. En este diálogo representa a las dos partes y esto puede hacerlo utilizando marionetas, escribiendo, grabándose en vídeo, etc. (Garrido. M, 2021, pág. 175).

Garrido (2021) explica aún más técnicas de la arteterapia que se utilizan en el trauma, en este trabajo se exponen algunas de las que se mencionan en su lectura “*Arteterapia e integración cerebral en el trabajo con trauma*”. Se explican y definen varias teorías planteadas por arteterapeutas basadas en neurociencias, neurobiología entre otras disciplinas relacionadas con la psicología del trauma.

Se ha propuesto también a la arteterapia como método de prevención del trauma, promoviendo ciertas habilidades cognitivas que evitan la profundidad del proceso traumático. Jimenez (2017) explica que para prevenir el trauma es necesario desarrollar resiliencia y que la arteterapia tiene que desarrollar esto en los pacientes para construir una mejor fortaleza mental que evite que el trauma se convierta en un trastorno. Grotbert define a la resiliencia como “Es la capacidad del ser humano para

hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por éstas” (2008, p. 18).

La resiliencia sería entonces un factor clave para evitar que se desarrollen traumas y si se desarrollan poder superarlos de manera efectiva. Jimenez recoge resultados de algunos estudios en los que se trabaja el desarrollo de la resiliencia en conjunto con la arteterapia. Uno de estos trabajos es el de Kalamowitz (2016) con su programa Inhabited Studio que se destinó a refugiados. En este programa los participantes desarrollaron una tolerancia a sus recuerdos traumáticos, lograron encontrar un alivio a sus emociones negativas también mencionaron que el taller les dio más fortalezas para enfrentarse a las situaciones diarias, siendo efectivo para el desarrollo de la resiliencia (Jimenez, 2017).

Existe un estudio realizado por la universidad de Brighton, en el que se fomentó la resiliencia por medio de las artes visuales a jóvenes con problemas de aprendizaje y salud mental (Macpherson, Hart, & B., 2014). De este estudio a partir de entrevistas realizadas se encontraron algunas conclusiones.

- El arte visual en comunidad ofrece un espacio seguro en el que el individuo puede relacionarse con otros, evitando la soledad y desarrollando un sentido de pertenencia a la comunidad.
- La confianza, una de las mayores dificultades en las personas con trauma, se puede desarrollar además de habilidades artísticas y concentración.
- Canalización de las emociones agresivas hacia uno mismo por medio del arte
- Ayuda al desarrollo de la autonomía (Jimenez, 2017).

El arte como terapia ha sido utilizado además en diferentes tipos de experiencias traumáticas. Se realiza el trabajo de la arteterapia como una herramienta terapéutica y como principal método terapéutico en distintos estudios como el de Bahamondes (2018) que realizó un procedimiento de arteterapia en niños víctimas de abuso sexual.

Este trabajo concluye en que la arteterapia es efectiva en demostrar las emociones de la paciente y solicitó que se realicen más trabajos incluyendo a la familia, “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” (Bahamondes, 2018. Pág. 132). Este trabajo logra mostrar que también es importante el trabajo en conjunto a la familia en situaciones de trauma.

En el trauma, el uso del arte como terapia puede servir de mucha ayuda para desarrollar habilidades de resiliencia y también para evitar un desarrollo problemático de este. A partir de estas lecturas se han demostrado que su uso es extenso, sin embargo, todavía este método terapéutico evidencia que está en pleno desarrollo. Muchas teorías y métodos se han elaborado en los últimos años con respecto a la arteterapia y la bibliografía sigue en construcción, cada año existen nuevas perspectivas dentro del arte como terapia, algo que enriquece esta metodología terapéutica.

METODOLOGÍA

Enfoque de investigación

El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo de alcance descriptivo. Esto corresponde a un paradigma que entiende la realidad como una construcción social, y el objetivo central de este tipo de investigación es interpretar los significados que los sujetos atribuyen a su comportamiento en una realidad socialmente construida. Por lo tanto, es importante comprender la realidad desde la perspectiva de los sujetos de la investigación, y este deseo de comprender se expresa en los objetivos de la investigación, que reflejan la intención de entender exhaustivamente la situación o el fenómeno investigado.

De esta manera, un enfoque cualitativo se centra en cómo se producen las situaciones y los acontecimientos, así como en las actitudes, creencias o formas en que las personas dan sentido e interpretan sus experiencias y el mundo que les rodea. En consecuencia, se hace hincapié en el razonamiento inductivo para construir una imagen compleja y holística: analizar palabras, presentar detalladamente los puntos de vista de los informantes y realizar investigaciones en situaciones naturales.

El método cualitativo ayuda a comprender más allá de lo estadístico, como factores emocionales o sociales dentro de la investigación, como menciona Urbina (2020):

La investigación cualitativa, así, permite comprender la profundidad de un fenómeno a partir de la mirada de los actores sociales, la que se integra a los modelos explicativos cuantitativos, como es el caso de los fenómenos de la salud, donde la explicación de ellos no está completa sin la perspectiva de los sujetos que portan la salud/enfermedad. (pág. 2)

El enfoque cualitativo será utilizado para comprender como funciona el arte como terapia en las emociones de los alumnos. Tiene como diseño no experimental, ya que a pesar de que buscamos evidenciar el uso del arte como terapia, lo implementamos en los alumnos de octavo año básico en general y el arte es bien sabido debido a diversas investigaciones que puede servir como catalizador de distintas emociones.

Según Aravena (2006) este enfoque “nos permite reconocer cómo los fenómenos educativos o las problemáticas adquieren un sentido más enfocado en un ámbito, y cómo se interpreta, se experimenta o se responde en situaciones ligadas a una cultura, una institución, un grupo social, una escuela, e incluso, una persona particular”. (pág. 30). Cabe mencionar que, una característica primordial de la investigación cualitativa es, por tanto, que sus resultados no pueden generalizarse, es decir, en lugar de intentar sacar conclusiones aplicables a todos los casos, intentan sacar conclusiones aplicables únicamente a la realidad estudiada.

Técnicas e instrumentos de investigación

Se utilizarán algunas técnicas de investigación cualitativa para realizar el trabajo: observación, entrevistas a participantes y expertos, y grupos focales. “La metodología de la investigación cualitativa demanda el reconocimiento de disímiles contextos para aprehender las posibles perspectivas del fenómeno que se investiga” (Piza Burgos, 2019 pág. 2). Para realizar esta metodología de manera correcta, es necesario utilizar algunas técnicas para que las perspectivas de interés sean abarcadas.

La observación es una de las principales técnicas que serán utilizadas en el proceso, ya que se hará la observación participante del trabajo que se realiza en la escuela con respecto al arte terapia. La observación tiene dos tipos, observación directa y participante, en la observación directa se tiene que formar parte del grupo al que se

observa, adaptando características de los individuos. Por otro lado, la observación participante o simple, el observador se hace presente cuando necesita obtener la información, sin formar parte al grupo. (Méndez, 1998). La observación es importante porque nos permite registrar las emociones de los participantes, su conducta y detalles importantes además de observar los métodos y técnicas de los encargados de realizar el trabajo con la arteterapia. Se utiliza un diario de campo para registrar las conductas, emociones y técnicas observadas.

La entrevista también es una técnica que será utilizada en el trabajo ya que es necesario obtener información directa y opiniones de los participantes y también de los profesionales que realizarán las técnicas arteterapéuticas. Las entrevistas se dividen en estructuradas y semiestructuradas. Las entrevistas estructuradas tienen una dirección realizada por el entrevistador, haciendo las preguntas necesarias y específicas del caso.

Las entrevistas semi estructuradas tienen una dirección y estructura similar, pero a la vez se permite mayor flexibilidad con las preguntas. (Piza Burgos, 2019). Estas entrevistas como instrumento se utiliza cuestionarios que nos ayuda a la estructura de cada entrevista, los cuestionarios son distintos de los participantes a los profesionales.

Las sesiones individuales también se realizan en el proceso de investigación, ya que después de realizado el taller de arteterapia, se escogerán algunos participantes que tendrán que hablar en cada sesión en principio independiente de los talleres arteterapéuticos, pero mediante la entrevista y el transcurso de dichos talleres se obtendrán resultados.

En estas sesiones serán realizadas entrevistas psicológicas que nos servirán como un recurso importante para los resultados. Bleger (1964) explica que “la entrevista es el instrumento o técnica fundamental del método clínico y es - por lo tanto- un

procedimiento de investigación científica de la psicología.” (p. 1). La entrevista psicológica nos aporta información adicional que nos permite adicionar información importante a la investigación, especialmente dentro de los resultados. Bleger (1964) describe dos tipos de entrevista psicológica, entrevistas abiertas en las cuales ofrecen más libertad al entrevistado y las cerradas que se basan en cuestionarios que son seguidos a pie de letra. En la presente investigación se realizaron entrevistas abiertas, se realizaron varias sesiones con este tipo de entrevista.

Tipo de Investigación

La presente investigación es de alcance descriptivo. En primer lugar, la investigación descriptiva puede diseñarse utilizando enfoques cuantitativos y cualitativos, pero este estudio se centra en el enfoque cualitativo a partir de una descripción detallada del comportamiento, los sentimientos o las percepciones de un grupo de personas en una realidad educativa concreta, una situación determinada o un contexto particular.

“El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas” (Guevara, 2020, p.171). Las conclusiones se centran en las características, los comportamientos, los componentes, las estructuras o las secuencias en las que se relacionan determinados fenómenos o hechos educativos con determinados acontecimientos que se producen.

Este tipo de investigación sigue siendo familiar, ya que el investigador describe experiencias y situaciones desde la perspectiva de los sujetos, sin tratar de identificar causas o relaciones entre los acontecimientos y sin intentar interpretar los datos recogidos.

En la investigación descriptiva es fundamental elaborar de manera detallada una descripción de un marco en el que nos permita dar una mejor explicación de un factor tal como un acontecimiento, situación, etc.

Para ejemplificar, debe especificar si se trata de una escuela pública o privada, en qué zona se encuentra, qué clases se están observando, etc. Estos detalles le ayudarán a comprender las conclusiones del estudio. También al tratarse de un estudio de método cualitativo, no debe hacerse una generalización de las escuelas o clases tomando como base los resultados que se obtuvieron; sería factible trabajar con los profesores de una asignatura concreta, con las madres, con el director o con un tipo particular de recurso didáctico. Estas explicaciones son necesarias para que otros investigadores puedan comprender y debatir los resultados.

Para conceptualizar a la investigación exploratoria, Morales (2020) menciona que es una investigación que nos permite observar de manera generalizada temas que pueden llegar a ser de poco conocimiento en la investigación, además que tiene como objetivo la formulación de pregunta de investigación que nos ayuda a desarrollar una hipótesis de dicha investigación, aportando a la parte descriptiva.

A modo que, no pretende explicar el tema tratado, sino recopilar información, identificar antecedentes generales y encontrar aspectos relevantes, como tendencias y posibles relaciones entre variables, que se explorarán en profundidad en futuros estudios. En otras palabras, se trata de una investigación realizada sobre algo desconocido, poco familiar o sobre lo que no hay suficiente información, y los resultados representan una idea aproximada del tema, es decir, un nivel superficial de conocimiento.

Del mismo modo, la investigación exploratoria pretende lograr una visión general y aproximada del tema estudiado, siendo un método a través del cual podremos definir clara y profundamente el contexto de la problemática en cuestión, identificando aquellas variables más importantes que influirán directa e indirectamente en el desarrollo de la investigación y, por supuesto, nos ayudarán a adquirir más conocimientos sobre lo que estamos estudiando para sacar el máximo provecho de esta investigación, lo que es más importante en las etapas iniciales. Este es uno de los puntos más importantes.

Población

La población con la que se realizará el trabajo está compuesta por los alumnos de octavo año básico de la escuela Ceferino Namuncurá. La escuela se encuentra ubicada en el bloque 8 de bastión popular, lugar que siempre ha sido una zona donde se concentra mucho crimen, que ha aumentado de manera drástica desde el año 2020 que coincide con la crisis carcelaria que vive el país.

Este grupo de trabajo está constituido por participantes entre las edades de doce a trece años con un total de 35 estudiantes correspondientes a un estrato económico y social bajo. Este rango de edad es la que inicia la pubertad, donde las conductas y emociones de los adolescentes son potenciadas por el cambio hormonal. Además, por la mayor comprensión de la realidad a comparación de sus compañeros de menor edad, es un grupo con el que el trabajo cualitativo puede ser aplicado de manera efectiva, especialmente la observación.

Muestra

Para este trabajo se realiza un muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio “utilizado para crear muestras de acuerdo con la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular.”. (Ortega, 2022, p. 1). De manera que, los investigadores seleccionan a cinco participantes únicamente porque son cercanos y no tienen en cuenta si son realmente una muestra representativa del conjunto de la población, dado que, es un enfoque que facilita la observación de hábitos, opiniones y actitudes.

Se utiliza este tipo de técnicas de muestreo cuando en la mayoría de los casos es casi imposible analizar a toda la población, por lo que, el muestreo por conveniencia es el método más utilizado. Cabe mencionar que, este método llega a utilizarse cuando no existen criterios sobre quién se incluye en la muestra y todos los elementos de la población pueden ser participantes y pueden formar parte de ella.

Se hará uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionarán a ciertos alumnos de 8vo año básico y además se plantea centrarse en alumnos en los que tienen problemas emocionales por experiencias traumáticas.

Como criterios de inclusión se encuentra:

- Estudiantes de octavo año básico, entre los doce y trece años.
- Haber experimentado situaciones de alta violencia de manera directa o indirecta.
- Presentar dificultades de regulación emocional

Como criterios de exclusión se encuentran:

- Contar con una discapacidad o trastorno mental.

A continuación, se describe el programa de intervención diseñado y ejecutado en la institución educativa:

TÉCNICAS DE ARTETERAPIA

Una sesión de arteterapia consta de tres tipos de fases: inicial, intermedia y final, en la cual los adolescentes podrán conocer las características de las actividades mientras tienen una interacción dinámica con su entorno.

Etapa Inicial

La primera es una transición entre el espacio exterior y el espacio "especial" de la arteterapia, donde se les invita a aceptar, notar la ausencia y recuperar gradualmente, de forma intencionada, las características del espacio del arte. (López, 2014). Donde se realiza una breve sesión de calentamiento para relajar a los jóvenes, conectarnos con el "aquí y ahora" y prepararnos para lo que trabajaremos después.

Etapa intermedia

En esta etapa, los adolescentes desarrollan actividades terapéuticas pictóricas o de modelado bajo la dirección del terapeuta. Las habilidades pictóricas o de modelado se gestionan mediante intervenciones que les permiten expresar sus emociones, sentimientos, deseos, conflictos e interacciones con su entorno. Se invita a los participantes a crear, donde se les invita a proyectar y transformar.

Dependiendo de la actitud interna del arteterapeuta y de sus elecciones, en esta fase pueden proporcionarse o no temas y materiales. (López, 2014). Cuando se trabaja con adolescentes, es evidente que están acostumbrados a tomar los materiales en sus manos y sumergirse en su creatividad personal, cabe mencionar que, el material se convierte en un estímulo, en una dificultad, enfrentándose a sí mismos o enfrentándose a los demás, y las combinaciones son infinitas.

Etapa final

Por último, tras la producción, suele tener lugar una reflexión verbal. Es el momento en que cada participante trata de encontrar sentido a lo que ha creado desde una nueva perspectiva. También es un momento de interpretación y reflexión sobre los símbolos creados; es el momento en que el hemisferio izquierdo del cerebro entra en acción, volviéndose un momento de interiorización. (López, 2014). Cabe recalcar que, es un espacio donde los adolescentes deben mostrar respeto ante las creaciones de los demás e incluso el terapeuta deberá fomentar la inclusión en el grupo.

Las sesiones de arteterapia tienen como finalidad realizar una efectiva regulación emocional en los estudiantes de octavo. Para alcanzar esta meta se necesitan varios objetivos que están basados en la teoría cognitivo conductual. Estos objetivos se centran en: demostrar las emociones, para comprender la imagen mental del individuo, así como su cognición y conducta. Crear estrategias que promuevan la regulación emocional, estos son los métodos de canalización emocional los cuales desde este método puede ser el arte. Por último, para alcanzar la meta de la regulación emocional se requiere proporcionar habilidades cognitivas que ayuden al individuo a superar sus problemas, en este caso las emociones y situaciones que enfrentan los adolescentes.

En las siguientes tablas (8, 9, 10, 11) se darán a conocer las sesiones (5) y las técnicas que se implementarán en cada una de ellas, con su respectivo procedimiento:

SESIÓN 1:

Técnica	Autorretrato
Objetivo	El paciente logrará identificarse mediante un autorretrato, en el que expondrán sus sentimientos y deseos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> · Papel · Esferos · Lápiz · Borrador
Proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujar un autorretrato del paciente en un papel 2. Se le pide que pensara en emociones que le fuese habitual sentir en su vida diaria, explicando en que situaciones determinadas las sentía y asignando y color específico para cada uno. 3. Se le pide al paciente escribir palabras que le hubieran gustado escuchar en esos momentos

	4. Comentar diferentes experiencias y situaciones en las que se encontraba cada emoción.
Final	Técnica de relajación en la que los participantes se sentarán en círculo a realizar técnicas de respiración y después comentar sus opiniones del taller

Tabla 8: elaboración propia

SESIÓN 2:

Técnica	“Lo prohibido”
Objetivo	Lograr que el adolescente supere sus miedos y temores a través de una representación y contacto.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ● Arcilla o plastilina
Proceso	1. Pedir al adolescente cerrar los ojos y que reflexione en lo que más le ha traído temores o miedos.

	2. Pedirlo que lo represente en la arcilla, dándoles forma, textura, volumen y posteriormente color.
Final	Luego de haber finalizado la obra, platicar de cómo se sintieron o pensaron mientras realizaban su obra de arte y que sintieron luego de haberlas finalizado

Tabla 9: elaboración propia

SESIONES 3 Y 4:

Técnica	Creación de superheroínas/superhéroes
Objetivo	Se identificarán las fortalezas que se pueden crear a partir de las emociones negativas a la vez que soluciones.
Materiales	Ninguno

Proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de superhéroe 2. tres prendas de vestir o accesorios que lleva el personaje 3. Cualquier poder especial de estas prendas o accesorios 4. uno o más superpoderes que posee tu superheroína/superhéroe 5. su forma única de caminar y hablar 6. cómo esta superheroína/superhéroe podría ser útil en tu propia vida
Final	<p>Se realiza una actuación del superhéroe en la que actuarán como el superhéroe resuelve una situación difícil de sus vidas. Los alumnos serán seleccionados de manera aleatoria</p>

Tabla 10: elaboración propia

SESIÓN 5:

Técnica	Finales de fantasía
----------------	----------------------------

<p>Objetivo</p>	<p>Se encontrarán distintas soluciones a desafíos que se presentan en la vida.</p>
<p>Materiales</p>	<p>Ninguno</p>
<p>Proceso</p>	<p>1. Piense en un desafío que esté experimentando actualmente en su vida. Escribe al menos un párrafo que describa el desafío.</p> <p>2. Imagina dos finales de fantasía diferentes para el desafío que estás atravesando.</p> <p>3. Responde las siguientes preguntas en un papel: ¿Qué sucede al final? ¿Cómo te sientes cuando esto sucede? ¿Qué pudiera ser haces para crear este final, o crear este sentimiento? Para el final de fantasía número dos, responde lo siguiente preguntas: ¿Qué sucede al final? ¿Cómo te sientes cuando esto sucede? ¿Qué podrías hacer para crear este</p>

	terminar, o crear este sentimiento?
Final	Realizar relajación y después seleccionar a diferentes alumnos o solicitar la participación de algunos para compartir las preguntas mediante una actuación.

Tabla 11: elaboración propia

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este apartado se expondrán los resultados obtenidos a lo largo del proceso de intervención arteterapéutica. En principio, se comenzará haciendo un análisis general de cada técnica realizada en donde se describe el impacto en los alumnos de cada técnica. Cada sesión de arteterapia demuestra distintos resultados en los que cada alumno manifiesta distintas emociones, expresiones y actitudes.

Resultados técnica autorretrato

Esta técnica fue una en las que los alumnos mostraron sus emociones de manera no verbal. Se concentraron en realizar la actividad una vez el terapeuta repitió las

instrucciones ya que al principio no comprendieron bien. Los alumnos mostraron predisposición para dibujar independientemente de si sabían hacerlo o no.

Un alumno en específico mostró una actitud desinteresada durante la actividad, constantemente desconcentraba a sus compañeros y mostraba inseguridad con la realización del dibujo, borrándolo y volviéndolo a hacer compulsivamente, cuando se le pidió que escriba algo que le gustaría escuchar puso “no se dibujar, soy feo”.

Algunos alumnos mostraron una reacción melancólica como V.M., quien realizó su dibujo como si se viera desde un espejo roto, ella es una niña que es derivada al DECE por problemas familiares, abuso y de duelo. Con respecto a la situación delincinencial, un alumno expresó en lo que tenía que escribir que “espero levantarme todos los días y que mi familia esté bien”. En conclusión, fue una técnica que logró su objetivo de expresar las emociones y la autoestima que tienen los alumnos, y los resultados coincidieron con las emociones que sienten los alumnos.

Resultados “Lo prohibido”

Esta técnica fue de las que los alumnos más se expresaron de manera no verbal, al ser una técnica de modelado, estaban muy ansiosos por utilizar los materiales. En un principio se les dictó las instrucciones, no hubo alumnos que se negaran a participar a diferencia de algunas técnicas anteriores. Para realizar lo prohibido, ciertos alumnos preguntaban si podían realizar algo diferente o indebido, algunos otros alumnos copiaban los temas, por ejemplo, las drogas fue el tema prohibido más tocado, pero no sabían cómo representarla, unos hicieron una jeringuilla otros intentaron hacer una planta de marihuana. Una alumna de iniciales GS realizó un torso humano, se le preguntó qué representaba, pero no quiso responder de manera directa, mencionó

“representa al cuerpo. “Llamó la atención que cuando terminó de realizar la figura, le dio algunos golpes. GS es una alumna que había sido derivada hace un tiempo al DECE debido a un abuso sexual de parte de un familiar hace dos años. Un alumno, BD fue uno de los que realizó una pistola, cuando se le preguntó lo que representaba era “la delincuencia, los robos y la droga” mencionó. Según la observación de los trabajos realizados por los participantes, existía mucha identificación y conductas obsesivas en algunos participantes

Resultados “Superhéroe”

Con esta técnica se buscó que los alumnos comiencen un proceso de búsqueda de soluciones y enfrentar al problema. Fue una de las técnicas donde hubo mayor interacción ya que a los estudiantes les gustó mucho la propuesta de la actividad. Los estudiantes al final de realizar los superhéroes se les planteó una situación y como resolverían el problema. Hubo un grupo de alumnos que deseaba representar a un villano, entre ellos había alumnos que han vivido casos de delincuencia. Algunas creaciones de los alumnos hablaban de la situación actual del país con respecto a la delincuencia, actuaron como resolverían y la mayoría expresó que protegerían a su familia y seres queridos, los que escogieron villano tenían motivaciones similares, pero más centradas en la destrucción de la idea del héroe, de la autoridad. Uno de los casos de villano era MS, quien representaba a su villano como alguien rechazado por la sociedad y maltratado, que a raíz de muchos problemas optó por elegir ese camino y pelear contra los superhéroes que para él eran los malos.

Resultados “Finales de fantasía”

La técnica de final de fantasía fue una de las más dinámicas. La mayoría de los alumnos participaron de manera muy positiva al tratarse de una técnica en la que se utiliza el drama. A partir de las técnicas realizadas con posterioridad se planteó a los alumnos crear una situación compleja, con una dificultad que presentan actualmente y cómo podrían superarla, hubo alumnos que se negaron a actuar debido a que no querían ser expuestos por sus problemas, por ello se les sugirió escribir un guion. Los alumnos que participaron mostraron una gran participación, dinámica y ordenada. Uno de los alumnos, KI actuó de policía como final de fantasía de un robo a mano armada, en su acto el policía lograba capturar al ladrón y ayudaba a la víctima. Una alumna actuó de que se había graduado en la universidad, y que gracias a esto ayudaba a su familia a atravesar un problema económico importante. Entre los alumnos que realizaron un guion, estaba DM, una alumna que enfrentaba un proceso de duelo del fallecimiento de su padre, en su guion hablaba de ser doctora y curar a su padre. Este caso es referido al DECE debido a que el proceso de duelo va en conjunto con problemas adicionales, su padre falleció cuando ella tenía ocho años. Después de la técnica de fantasía se optó por realizar una dinámica de relajación, en la que algunos alumnos se emocionaron y lloraron, entre ellos DM. Algunos participantes mostraron vergüenza a realizar la dramaterapia, pero lograron superarla.

En el siguiente apartado se hará exposición de las sesiones individuales por caso. Cada caso tuvo una serie de sesiones individuales a lo largo del proceso arteterapéutico y ciertos alumnos anteriormente ya fueron casos relacionados con el DECE. Cada uno

de estos casos ha estado expuesto directa o indirectamente a la violencia relacionada con la delincuencia actual.

RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS PSICOLÓGICAS INDIVIDUALES

PARTICIPANTE 1

Iniciales: N.P

Edad: 11

Curso: 8vo

La niña N.P es derivada por una situación problemática con respecto a una extorsión. Al comienzo de la entrevista se le realizaron preguntas básicas como su nombre completo, las cosas que le gusta hacer y sobre ella misma, cómo le va en la escuela. Se inició la entrevista con un dibujo, ya que mencionó que le gusta pintar. Durante este momento respondió que vive con sus padres y su hermana de 7 años. Dice que su mamá trabaja mucho en una tienda de productos alimenticios que es de propiedad suya. Su padre por otro lado, trabaja con computadoras y según ella se va por mucho tiempo debido al trabajo. Terminó su dibujo y lo pintó, dibujó un zorro sentado en un acantilado. Se le sugirió que contara una historia sobre el zorro y me dijo que “el zorro se sentía mal porque no sabía cuál era su motivo de vivir en el mundo, que por más que hacía las cosas no entendía cuál era su propósito, hasta que hablo con alguien muy fuerte y le dijo que era un zorro muy importante, que su vida era valiosa y tenía que seguir adelante. El zorro comprendió lo que le dijo el otro personaje y ahora se sintió alguien valiente.” Se le preguntó si alguna vez se había sentido como el zorro, y me

dijo que sí. N.P tuvo un suceso relacionado con la delincuencia que existe en el país y concretamente en la zona donde reside. “Un día al salir de la escuela a lo lejos vi un carro que nos seguía, al principio no le presté atención. Días después a mi mamá la llamaron por teléfono desde Colombia, y le enviaron fotos mías entrando a la escuela.” Explicó N.P respondiendo a la pregunta. “Mi mami al principio no quería decirme, pero yo me di cuenta porque se ponía muy nerviosa y no nos dejaba ir a la escuela”. La familia de N.P tiene una finca fuera de la ciudad, y debido a esta situación la madre optó por llevarla allá junto a su hermana durante un mes. N.P detalla: “ahí fue cuando mi mamá me contó sobre la situación, le estaban intentando extorsionar con amenazas de secuestrarnos. En la finca la pasé tranquila, pero con el pensamiento de que le pasé algo a mi mamá me aterraba.” Se optó por preguntar cómo esta situación le ha afectado en su día a día, ahora que dejaron de acosarla. “Tengo muchas pesadillas, sueño con estas personas que nos vienen a raptar, y vivo con miedo constante a que le hagan algo a mi mamá. No me gusta quedarme sola en casa, antes siempre lo hacía porque mis padres trabajan mucho, pero ahora me da miedo.” Desde hace un mes no la han vuelto a llamar los extorsionadores y no han pedido más dinero, no se sabe quiénes fueron y según la madre de N.P estas personas no pedían dinero. “Siempre me preocupaba la situación del dinero con mis padres porque van muy mal, y cuando comenzaron las extorsiones no sabía que hacer porque no teníamos dinero”. N.P es una niña con excelente rendimiento académico, a pesar de esta situación no bajó este rendimiento, tuvo clases virtuales y los profesores le enviaron los trabajos vía internet. En siguientes sesiones se habló sobre las emociones, ya que antes de que sucediera la extorsión, N.P según los profesores tenía una actitud muy seria y “enojada”. N.P explica que “eso es de familia, tenemos una cara que aparenta ser muy seria, pero en realidad somos intensos. Siempre busco tener las mejores notas como sea.” Hubo una sesión con la

madre en la que se profundizó el tema de la extorsión y cómo la manejó N.P. Según la madre al principio se notaba a N.P con mucha ansiedad, que después de un tiempo se logró controlar, y además ha logrado encontrar un refugio en el dibujo. “Ahora pasa dibujando, ella es muy buena alumna, pero solo se centraba en los estudios, pero con el dibujo ahora he notado que ha conseguido algo que le apasiona además de eso” explica la madre. La madre nota que N.P ha mantenido una esperanza grande a pesar de la situación, que poco a poco ha podido asimilar “espero que pronto la delincuencia disminuya porque ya no se puede ni salir de casa, tengo la fe de que terminará esto pronto”. N.P inició trabajo de arteterapia en conjunto con alumnos de su curso a lo que respondía “Me gusta mucho ese momento, porque dibujando puedo desconectarme, cuando estuve en la finca me gustaba dibujar porque me distraía de los pensamientos feos sobre lo que pasaba en Guayaquil.” En el proceso, se proyectaron las emociones ya descritas en las entrevistas, entre las que figuran la ansiedad, temor, tristeza y una sensación de esperanza. Los profesionales encargados de realizar el proceso de arteterapia explican que en sus trabajos realizados se puede observar que N.P tiene una “lucha interna” con su timidez, que, a raíz de la ansiedad causada por el suceso de extorsión, ha sido manifestada de manera más evidente en la arteterapia. En los talleres se buscó que participe más junto a sus compañeros para así exponer a N.P al desarrollo de habilidades de manejo emocional y además en desarrollar mejores habilidades sociales, ya que es una alumna que según los profesores “no puede controlar su ira cuando le sale mal un deber, especialmente un trabajo grupal”. En torno a los métodos de canalización de emociones posteriores a los talleres arteterapéuticos, N.P explicaba que “mi forma de olvidarme de las cosas feas cuando me siento mal es haciendo tareas y estudiando, porque eso me hace sentir que estoy haciendo algo bien, pero me frustro cuando no me salen bien las cosas y cuando me toca trabajar con compañeros que no

hacen nada.” Cuando las sesiones de arteterapia terminaron, se le realizó la pregunta en torno a la actualidad, si ahora además de hacer sus tareas y estudios ha encontrado otro método, a lo que menciona “creo que me he interesado mucho más por dibujar, siento que he aprendido más de eso y me relaja, me gusta hacer tareas todavía pero cuando eso no me ayuda me pongo a dibujar, además creo que ahora lo he hecho un pasatiempo.” Se le pregunta que le gusta dibujar a lo que responde “me gusta dibujar a mi familia, hacer retratos de mis padres y mi hermana”. En torno a las habilidades, N.P sí ha demostrado un cambio con respecto a lo social, la ansiedad ya no le impide expresarse en grupo y aceptar otros métodos de trabajo, según los profesores esto ha sido demostrado en clase. Con respecto a la ansiedad y a las emociones que sentía, luego de los talleres de arteterapia N.P expone “ya no siento esas emociones porque creo que fue algo que ya pasó, todavía tengo mucho cuidado al salir pero ya no siento el mismo miedo y tristeza, a veces todavía me cuesta aceptar ciertas cosas o manejar mi estrés,” Sobre el trabajo con arteterapia le ha sido de apoyo comenta “siento que me ha ayudado a aceptar ciertas cosas como que no todo el mundo trabaja igual que yo, me ha enseñado a ser paciente y también a mejorar en cosas cómo me expreso, no sabía que muchos niños pasan por problemas parecidos, incluso peores y siento que eso también me ayudó a reconocer.”

PARTICIPANTE 2

Iniciales: M.O

Edad: 12

Curso: 8vo

M.O es un niño de 12 años que es referido por su profesora tutora, quien encuentra en él una conducta agresiva e inadecuada en clase, explica que golpea a sus compañeros

y no cumple con las tareas. En la primera sesión M.O mostró cierta dificultad para comunicarse, se inició preguntando por sus gustos y la vida escolar, como método para realizar la transferencia. M.O respondió a preguntas como su edad, sus gustos, convivencia en el hogar. Luego de hablar sobre sus gustos M.O comenzó a relatar su situación. M.O es un niño con un ambiente familiar complejo, según explica “mi papá era malo conmigo, me golpeaba y llegaba borracho a casa, después mi mamá descubrió que estaba con otras mujeres.” “No me llevaba bien con él por eso, desde hace mucho tiempo no lo vi porque nos abandonó y no me acordaba de él, hasta que supe que hace un año lo mataron.” M.O mientras explicaba esta situación demostraba cierta pena, sobre sus emociones en dicho momento comentó “me sentí triste pero igualmente no lo veía desde hace mucho, y andaba en cosas malas. Le dijeron a mi mamá que lo mataron porque en una fiesta había estado con la esposa de alguien que no debía.” En la siguiente sesión se habló del tema familiar y en torno a la violencia. Me comentó que su padrastro recientemente salió de la cárcel, debido a un accidente de tránsito. Explica que se lleva mejor con su padrastro que con su padre biológico cuando vivía. Se preguntó cuál era la razón por la que hemos tenido las sesiones y me responde con que no sabe, qué cree que los profesores “quizá piensan algo que no es real”. Se interroga en base a su respuesta, y responde con que lo molestan mucho y que cuando va a reclamar lo terminan retando a él “sin razón”. Se explica que los profesores observan que inicia conflictos que terminan en peleas, y que no se controla a la hora de manejar su enojo. M.O explica que “es que a mi me molestan mucho, especialmente JJ (compañero de clase) que siempre anda molestando por cualquier cosa”. Se le contesta que de todas maneras siempre tiene al profesor para avisar con respecto a eso. Comenta que siente que lo acosan, y que por eso reacciona de manera violenta. Luego de la sesión, hubo una conversación con los profesores al respecto, quienes comentaron

algo muy distinto a lo que expresaba M.O. Explican que él es quien comienza a insultar de manera muy fuerte a sus compañeros y “busca cualquier excusa para iniciar un conflicto”. Unos días después se presenció un suceso en el que M.O golpeó e insultó a una niña por un globo, M.O lloraba diciendo que era la víctima, pero la niña decía que él comenzó a decirle “adoptada”. En una siguiente sesión nos centramos en las razones de su falta de control de impulsos. Se interroga sobre la situación en su lugar de vivienda ya que, a la fecha de la sesión, en la ciudad hubo muchos problemas con respecto a la delincuencia donde ciertos atentados ocurrieron en diferentes partes de la ciudad. M.O relata que “yo esos días tuve mucho miedo, pero como que ya me acostumbré, porque donde vivo siempre pasan esas cosas. “Se preguntó con respecto sobre lo que siente cuando suceden estas cosas a lo que responde “muchas veces lloraba todo el día porque mi mamá estaba trabajando y yo me quedaba solo en casa, ya después me acostumbré, pero igual quería salir a jugar con mis amigos.” “Me gusta jugar a la pelota por mi casa, pero hace un tiempo no puedo porque una de las personas con quien jugaba lo mataron y mi mamá no me dejó jugar más con esos chicos, no sé en quién confiar a veces.” En torno cómo la situación delincencial le ha afectado como persona y responde “no lo sé, pero creo que ahora tengo que ir con más cuidado en general cuando salgo y ya no puedo hacer muchas cosas que hacía.” Se inició el proceso de arteterapia en conjunto a alumnos de su curso. En un principio de los talleres, se observó que las emociones planteadas en las entrevistas también se expresaron mediante el dibujo, modelado e incluso el drama. M.O en las técnicas de dibujo y modelado, golpeaba sus creaciones, cuando se le preguntó sobre el porqué de los golpes explicaba “es que así me desahogo”. Los profesionales encargados explicaron que observaban en M.O una normalización de la violencia, además de ciertos síntomas traumáticos, ansiedad, tristeza, miedo e ira. Los profesionales

mencionaron que existe una gran falta de control de impulsos. Se le interrogó sobre sus métodos de canalización de emociones posterior a los talleres de arteterapia, a lo que respondió “me gusta salir a jugar fútbol con mis amigos, pero ya no puedo hacerlo como antes porque no me dejan salir.” Con respecto a los golpes, se le cuestionó si realmente sentía que ese método lograba sentirse mejor, comenta “siento que me desahogo dando golpes cuando quiero llorar, o cuando tengo mucho coraje.” Se ha buscado que desde el arte M.O mantenga una distinta visión a la violencia y emociones direccionando sus impulsos hacia algo positivo. En los talleres su comportamiento fue direccionando a una mejor vía de canalización emocional, en los talleres enfocados al drama, M.O mantuvo una mejor actitud con los compañeros, logró expresar sus emociones mientras actuaba y dibujaba. Uno de los objetivos fue el desarrollo de habilidades sociales, las cuales logró comprender y a trabajar mediante el reconocimiento emocional de sus compañeros, así como el trabajo en grupo. Al terminar los talleres, M.O lograba, hasta cierto punto, controlar sus impulsos, ya que ahora en vez de optar directamente a la violencia en un conflicto, informa a los profesores, algo que ellos confirman en una conversación posterior. De todas maneras, los profesionales sienten que con M.O se podría trabajar con más profundidad, especialmente para desarrollar otras habilidades y concretar un manejo de sus impulsos acertado. Con respecto a las habilidades actuales se le cuestionó a M.O que explicó “ahora siento que cuando voy a la escuela me siento mejor, si me hacen algo llamo a los profesores para no iniciar una pelea.” Sobre los golpes y si eso ha cambiado contesta “ahora he dejado de hacerlo, pero hay veces que cuando tengo mucho coraje golpeo algo.” “para desahogarme ahora estoy aprendiendo a dibujar mejor y a hacer ejercicio en mi casa.” M.O explica que sus talleres favoritos fueron los de dibujo y dramaterapia, ya que según él son los que más le han ayudado.

PARTICIPANTE 3

Iniciales: M.S

Edad: 13

Curso: 8vo

MS es un niño que fue referido por las profesoras debido a que según ellas tiene “cierta inmadurez y problemas de concentración “. Tiene 12 años, según él es su primer año de escuela después de estar en escuela fiscal, donde por dos años no vio clases debido a la pandemia.

En la entrevista el niño se mostró con una actitud positiva, respondiendo a las preguntas básicas. Se interrogó sobre su opinión con respecto a los llamados de atención de los profesores, a lo que me dice que ya no se está comportando mal, que ya le están anotando cada vez que se para o se comporta de manera inquieta. Se le preguntó sobre su familia, vive con 6 hermanos todos en una casa de tres pisos. Comenta que tiene dos hermanas, que ya tienen su propia familia que viven en dicha casa. Sus padres están divorciados y solo ve a su padre cada fin de semana.

MS comentó en esta parte de la entrevista un suceso traumático, asesinaron a su hermana de 25 años en octubre del año 2021. Se le solicitó, quería hablar sobre, detalles de esta situación a lo que accedió. Relató que el exmarido de su hermana se enteró que tenía otro compromiso, y que estaba esperando un hijo de su nuevo compromiso, ya tenía dos meses de dar a luz. Su exmarido la asesinó, junto a su futuro hijo. MS dice que a quien más le afectó esta situación fue a su hermano, con quien todavía visitan la tumba de su hermana cada mes. Se preguntó cómo manejaba la situación, y me dijo que junto a su hermano viven con tristeza, sin embargo, no hizo

hincapié en sentimientos propios, no ahondó en cómo se sentía él mismo a pesar de haberle preguntado.

MS dijo que esa hermana junto a otra eran hijas de otro compromiso de su mamá, pero de todas maneras si convive mucho con ambas. MS es un niño que a partir de este suceso, vivió con sus hermanos y madre, quienes tienen una vida muy compleja, con complicaciones económicas y falta de tiempo por trabajo. MS pasa la mayor parte del tiempo solo, es quien primero llega a clases mucho antes del horario establecido. MS ha demostrado cierta cercanía a la situación delincinencial ya que el exmarido de su madre fue parte de una banda.

Ahora en el niño existe la sospecha en algunos profesores de que él siga los mismos pasos. La siguiente sesión se centró en sus sentimientos, y cómo los ha ido manejando durante este proceso de duelo. Con respecto a esto, MS explicó “siempre me sentí con miedo cuando sucedió la muerte de mi hermana, porque pensaba que nos harían lo mismo a nosotros, el exmarido fue una muy mala persona y no sabemos dónde está ahora mismo.” MS hacía lo posible para no llorar, evitaba demostrar sentimientos de tristeza. “Ahora vivimos con temor especialmente mis hermanos porque pensamos que nos puede pasar algo, y por eso evito regresar a mi casa cuando estoy en la escuela, prefiero pasar aquí porque me siento seguro.”

Según los profesores MS siempre intenta ser el centro de atención en clases, ha sido varias veces llamado al rectorado debido a su comportamiento, algo que lo ha llevado a ser amenazado de expulsión algunas veces, los profesores creen que esto puede ser perjudicial porque la situación en su hogar es muy compleja. “Algunas noches se escuchan balas a lo lejos, hubo una vez que se escuchó debajo de mi casa y pensé que habían matado a mi hermano, desde ese día no puedo dormir mucho, duermo solo tres

horas porque tengo miedo a los ruidos, incluso los fuegos pirotécnicos me ponen muy mal.”

Se le pregunta sobre sus sentimientos cuando escucha estos sonidos, a lo que responde “cuando comenzó todo sentía que me desmayaba y se me acelera mucho el corazón y no podía respirar muy bien, no entendía qué me pasaba, ahora no lo siento tanto así a menos de que se escuche muy cerca.” En su curso se inició el proceso de arteterapia, al principio de los trabajos MS se comporta de manera muy inquieta, causando molestia a sus compañeros quitándole las cosas y no dejaba de pararse de su asiento para conversar a pesar de los llamados de atención. No hizo muy bien el dibujo, en el autorretrato expuso “soy feo y no sé dibujar.”

MS explica que “no se mucho dibujar y no me gusta, no me gusta verme al espejo y por eso no hice el primer trabajo.” Una historia similar sucedió en la dinámica de modelado, sin embargo, se lo vio más participativo y expresivo en el drama. Con respecto al drama mencionó que sí le gustaba pero que prefería cantar. En la observación, se demostró que ciertos rasgos de depresión están presentes, las principales emociones que manifiesta son la tristeza, inseguridad, falta de autoestima, euforia, ansiedad además de rasgos de trauma. Los profesionales indicaron que este caso se centra mucho en la depresión y el trauma.

Se le preguntó MS qué métodos tiene para manejar sus emociones cuando se siente mal, su respuesta fue un “no sé” simple, sin dar más argumentación. Mediante la observación en el curso se podría inferir que un método de canalización que realiza es su comportamiento hiperactivo, ansioso e inadecuado en clases. En M.S se buscó como objetivo desarrollar habilidades de resiliencia, manejo de emociones e impulsos además de habilidades sociales, porque debido a su comportamiento, muchos alumnos

se quejan. Al finalizar los talleres de arteterapia, MS demostró una diferencia positiva en compañerismo, y en torno a las habilidades sociales, sin embargo, su actitud hiperactiva en clases siguió, pero no con tanta incidencia demostrando un paso en su desarrollo de control de impulsos.

Luego de los talleres de arteterapia como método de canalización nuevo explicó “Me he interesado mucho en actuar, me gustó cuando lo hicimos, pero como no lo puedo hacer ahora me ha gustado cantar a veces cuando me pongo triste canto.” Según los profesionales para trabajar con MS es necesario realizar más sesiones para desarrollar las habilidades que todavía necesita además de trabajar en torno a su depresión.

PARTICIPANTE 4

Iniciales: B.D

Edad: 15

Curso: 8vo

BD es un joven de 15 años referido por los profesores debido a que necesitaba pasar por un proceso de adaptación a clases. No estudió los dos años de pandemia, y vivió junto a su hermana mayor, quien no le brindaba el suficiente apoyo económico ni emocional para su día a día. BD tuvo un suceso traumático en la infancia junto con su hermana menor. Una noche su padre llegó de trabajar en estado de ebriedad y debido a supuestas sospechas de infidelidad asesinó a su madre a sangre fría con un cuchillo delante de ambos hermanos, esto lo relató la tía. La tía de BD lo acogió junto a su hermana menor a quien llamaremos SD quien es dos años menor. Por mediación de la tía de BD logró que se pueda aceptar al joven a la escuela junto con su hermana. En

un principio no lo querían aceptar debido a problemas conductuales posteriores y además por un acercamiento hacia las bandas que se sospecha.

En la primera sesión BD se mostró con cierta timidez, pero luego de que se instale la transferencia pudo desenvolverse más en la sesión. La transferencia se logró mediante el uso del habla, comencé explicando las razones de que haya sido derivado al DECE, que tiene que pasar por el proceso de adaptación. Esta transferencia se terminó por instalar luego de que se tope el tema de sus gustos personales, temas en los cuales coincidimos como la música, películas y series animé.

Con respecto a sus compañeros de clase Brian expresaba: “no me siento bien rodeado de chicos menores que yo, tienen otra mentalidad y por eso no me relaciono mucho”. Luego de conversar sobre lo que le gustaría hacer diferente en la escuela, se habló sobre su anterior hogar. Mencionó: “no extraño donde vivía antes podía salir de mi casa más, donde vivo ahora no puedo salir como antes, pero igualmente me sentía mal.” Se ahondó en sus sentimientos de esa época y mencionó: “El novio de mi hermana quería que trabaje con él, era una mala persona y me quería meter a una banda.” BD vivía en Monte Sinaí junto a su hermana mayor y su pareja. La pareja de su hermana según palabras de BD “una mala persona, quería que entre a una banda y me hizo un tatuaje con unos símbolos raros.”

Los tíos de BD explican que lo sacaron de la custodia de su hermana debido a que temían que lo recluten en una banda, ya sabían quién era la pareja de la hermana mayor, incluso ella estaba involucrada con dicha banda. Después de que BD y su hermana menor, SD los acogieron sus tíos se supo que asesinaron a la pareja de su hermana en un tiroteo cerca de donde vivían. BD explica que cuando se enteró de esta situación sintió “mucho miedo.” “Un día a mi tía la llamó por teléfono mi hermana para contarle

esto y la verdad es que sentí mucho miedo más que pena porque pensaba que me podía pasar algo así a mi o a mi ñaña por estar cercanos a él y por mi tatuaje, ya me lo quiero sacar, pero cuesta mucho.”

En relación con la situación actual de la ciudad comentó que “ahora cada vez más tengo miedo porque se escucha mucho que matan por cualquier cosa y también entre bandas se matan, tengo miedo por este tatuaje.” Se le preguntó sobre si alguna vez ha presenciado algo que siente que le ha marcado en su vida, a lo que me relata el suceso de su madre. “Ese día estuve junto a mi hermana y yo le tapé los ojos, y desde ahí no quiero que vea cosas así porque se que se siente muy mal.”

En las siguientes sesiones BD mantuvo una actitud más positiva hacia la conversación, mencionaba que se está sintiendo cada vez mejor en la escuela. “Ya conozco a varios chicos y creo que estoy haciendo amigos.” Los profesores comentan que observan a BD más adaptado a clases junto con su hermana, con quien al principio de clases no se separaba y mantenía una actitud muy protectora que él mismo describe como un “instinto” que tiene desde el suceso traumático, como se mencionó anteriormente. Las siguientes sesiones se centraron en el miedo, ya que es una palabra muy recurrente en él. Se inicia hablando sobre el tema, explicando la importancia que parece tener en él y me comenta “siento que vivo con miedo por este tatuaje, me lo quiero quitar muy pronto, según mis tíos están ahorrando para quitármelo, pero se que va a quedar una marca, tengo miedo a que me hagan algo si me ven con esto.”

BD explica su preocupación por el tatuaje, según sus tíos en unas semanas se lo iban a sacar mediante láser debido a que de esa manera sería “más efectivo y se vería menos.” El tatuaje está ubicado en el hombro, es simbología de una banda que rivaliza con las bandas de donde vive actualmente. Semanas después le quitaron el tatuaje, se

veía solo una marca pero era ya irreconocible. BD estaba muy feliz y manifestó “me siento mucho mejor, ya no siento el mismo miedo que antes.” A esta respuesta hago la pregunta: “¿tienes otros miedos?” a lo que respondió “sí, pero no es igual.” BD siguió: “siento que me va rápido el corazón, muchas veces no sé por qué, mi hermana me dice que es ansiedad, lo vi también en internet y parece que es eso.” Se le explicaron los síntomas de la ansiedad y sus causas, a lo que BD pareció comprender mejor de lo que siente. En las siguientes sesiones el joven manifestaba que “quizá lo que siento es porque me acostumbé a estar así.” BD a pesar de las situaciones de su vida demuestra una gran comprensión de su alrededor, “la delincuencia ahora no perdona a nadie y a cualquiera puede pasarle algo.” Se inició el proceso de arteterapia en las sesiones de arteterapia demostró una gran predisposición a realizarlas, desde un principio le gustó dibujar e incitaba a sus compañeros a que dibujen también. En la técnica de drama, demostró más sus emociones en el acto, y mantuvo una actitud participativa. Al inicio de los talleres se le preguntó sobre los métodos de canalización de emociones, a lo que mencionó que “no lo sé del todo, me gusta escuchar música y creo que eso me ayuda a calmarme cuando me siento extraño”. BD menciona que ahora en su casa dibuja, además ha sentido un “apego grande y motivación por la música.” No se han realizado técnicas con música directamente, pero se utilizó una guitarra como medio de relajación al terminar una dinámica. Al finalizar mencionó que “ahora cuando me siento mal trato de hacer respiración, y controlarme, sigo escuchando música y me gusta escribir”. Durante las últimas técnicas también participó de buena manera y me solicitó realizar una letra de una canción después de las dinámicas. el cual según él “ha sido una gran ayuda” porque “dibujar y escribir me hace salir de la rutina. En B.D la observación mostró que sus principales emociones son la tristeza, temor, ansiedad, ciertos síntomas depresivos y de trauma. La principal habilidad desarrollada fue el

control de las emociones, además B.D en clase demostró una gran capacidad de adaptación, y a partir de los talleres se observó un liderazgo que mantiene en clase. Según los profesionales, BD necesita desarrollar la resiliencia, el cual es un proceso arteterapéutico de varias sesiones, BD fue derivado a un psicólogo particular para seguir el proceso terapéutico.

PARTICIPANTE 5

Iniciales: KI

Edad: 12

Curso: 8vo

KI es un niño de doce años, es un muy buen estudiante, lo que lo llevó a ser abanderado de la escuela el año anterior. Es referido al DECE debido a que su rendimiento académico y su comportamiento en clase últimamente ha cambiado. Siempre ha sido considerado por los profesores como un “alumno ejemplar”, que ayudaba a los compañeros, y tímido, sin embargo, desde hace un mes atrás su comportamiento ha cambiado, según su profesora tutora explica “se ha vuelto más retraído, ya no juega tanto con sus compañeros y ha dejado de participar, además cuando tiene que exponer tartamudea, suda y además su rendimiento académico ha sido afectado.”

En la primera sesión el niño mantuvo una actitud confundida, mencionaba que no sabía la razón por la que fue llamado al DECE. Se da comienzo explicando que vamos solo a conversar, y que no es por un llamado de atención. Una vez comprendió esto, pudo conversar de una manera más amena.

Se le comentó que los profesores sienten que su actitud en clase ha cambiado y que esto tiene un motivo. “Es que hay problemas en mi casa, han pasado algunas cosas feas.” Se le interrogó para especificar estas situaciones, KI evadía las preguntas, se profundizó el tema familiar y explica que no ha tenido problemas familiares. Se enfocó en hablar sobre sus problemas académicos a lo que menciona “Se que mis notas han bajado, pero creo que es por otras cosas siento que me bloqueo cuando tengo un examen o presentación desde hace un mes, pero no sé por qué.”

A raíz de la primera sesión, se optó por contactar con la madre, con quien se conversó en los días posteriores. La madre explicaba que hace un mes unos extorsionadores colocaron un explosivo en una tienda de alimentos cerca de su casa, a horas de madrugada. Esta explosión ocasionó daños a la tienda y el sonido perturbó a todo el barrio. “KI se levantó de la cama y salió corriendo de su cuarto mientras gritaba y lloraba.” relata la madre “Después de eso ahora quiere pasar durmiendo conmigo en mi cuarto, las primeras semanas lo dejaba, pero ya no porque no está en edad para dormir conmigo, lo obligo a veces a dormir en su cuarto, porque además ha vuelto a orinarse mientras duerme, algo que no hacía desde que tenía cinco años.”

Adicionalmente, la madre comentó que después de dicho atentado recibió amenazas por parte de los extorsionadores exigiendo una cantidad de dinero exagerada por “protección”. La madre de familia tiene un trabajo no tan bien pagado en un Courier por lo que optó por pagarle a unos policías por custodia. El mismo día de la sesión con la madre se inició el proceso arteterapéutico. En la primera sesión de arteterapia KI se negó a participar argumentando que no se sentía bien y le dolía la mano.

Al siguiente día en la sesión personal con él, se profundizó en los temores. Se le preguntó por cosas que le causan temor, una vez se estableció la transferencia mediante una técnica de juego con rompecabezas. KI relató la situación previamente descrita

por su madre, explicando que una de las cosas que le causan más temor es que a partir de una extorsión coloquen un explosivo en su casa.

KI es consciente de que en su barrio la mayoría de las personas están siendo extorsionadas, por lo que rápidamente se enteró de que habían extorsionado a su madre. “Un día llegué de clases a casa y vi a un grupo de policías afuera de mi casa, me asusté mucho porque pensé que había pasado algo a mi mamá, pero en realidad me explicaron que era por las extorsiones, desde ese día tengo la misma sensación cada vez que veo a policías cerca de casa.”

Al terminar la sesión se le explicó en qué consiste la arteterapia y cómo podría ayudarlo a expresarse, además de ayudarlo a manejar sus emociones. KI en las siguientes sesiones demostró más confianza en hablar sobre el problema “Estoy intentando dormir ya en mi cuarto, pero cuando escucho fuegos pirotécnicos siento que entro en pánico.” En las sesiones de arteterapia KI demostró una actitud esperanzadora con respecto a la delincuencia, sus ganas de proteger a su madre y familia.

“Quisiera tener un poder especial para que cambien la vida de las personas y no existan las extorsiones ni delincuencia.” En las sesiones, se observaron varias emociones que KI tiene. Entre las principales está el miedo, da la impresión de que constantemente está con miedo a partir del suceso con el explosivo, además los profesionales mencionan que pueden observar ansiedad, falta de autoestima, tristeza, pero que lo ven con cierta motivación a mejorar en los aspectos mencionados.

Con respecto a las sesiones de arteterapia KI decía “me gusta porque me ayuda a distraerme, creo que gracias a actuar me siento más seguro en mis exposiciones.” Con respecto a los canalizadores de emociones se le interrogó sobre el antes y después de los talleres. KI menciona que “antes de hacer esto me gustaba jugar videojuegos

cuando no me sentía bien, cuando había explosiones intentaba ignorarlo pero era casi imposible.”

En referencia a la actualidad KI explica “Hago las técnicas de respiración que nos enseñaron, y también he buscado hacer otras actividades como dibujar, también estoy aprendiendo a enfrentar esos miedos porque no puedo estar así siempre.” Con respecto a sus habilidades que se desarrollaron fue la capacidad de manejar las emociones, especialmente la ansiedad.

KI aprendió técnicas de respiración para manejar su ansiedad, además se buscó en confrontar el miedo, el cual fue disminuyendo en el transcurso de los talleres. Los profesores comentan que presienten una “soltura” en su actitud, explican “parece que ya está actuando como antes.” Los profesionales manifiestan que a raíz del paso del tiempo y que no ha vuelto a exponerse a eventos como el que presenció, su ansiedad ha ido disminuyendo y que los talleres de arteterapia han ayudado a dicho proceso. Sin embargo, se realiza la inferencia de que existe la posibilidad de que haya algo más profundo en relación a su madre, algo que los profesionales también notaron en los talleres de arteterapia. Debido a esto se lo derivó al DECE para realizar un análisis más personal y relacionado a esta situación.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

<p>Miedo relacionado con la situación delincuencial</p>	<p>“En la finca la pasé tranquila pero con el pensamiento de que le pase algo a mi mama me asustaba.”</p> <p>“Esos días tuve mucho miedo, pero como que ya me acostumbré, porque donde vivo siempre pasan esas cosas.”</p> <p>“Ahora vivimos con temor especialmente mis hermanos porque pensamos que nos puede pasar algo”</p> <p>“Cada vez tengo miedo porque se escucha mucho que matan por cualquier cosa y también entre bandas se matan, tengo miedo por este tatuaje.”</p> <p>“Un día llegué de clases a casa y vi a un grupo de policías afuera de mi casa, me asusté mucho porque pensé que había pasado algo a mi mamá pero en realidad me explicaron que era por las extorsiones, desde ese día tengo la misma sensación cada vez que veo a policías cerca de casa.”</p>
<p>Síntomas de ansiedad</p>	<p>“Cuando comenzó todo sentía que me desmayaba y se me acelera mucho el corazón y no podía respirar muy bien, no entendía qué me pasaba, ahora no lo siento tanto así a menos de que se escuche muy cerca.”</p>

	<p>“Estoy intentando dormir ya en mi cuarto pero cuando escucho fuegos pirotécnicos siento que entro en pánico.”</p> <p>“Siento que me va rápido el corazón, muchas veces no sé por qué, mi hermana me dice que es ansiedad, lo vi también en internet y parece que es eso.”</p>
<p>Cambios a raíz de suceso traumático</p>	<p>“Tengo muchas pesadillas, sueño con estas personas que nos vienen a raptar, y vivo con miedo constante a que le hagan algo a mi mami. No me gusta quedarme sola en casa, antes siempre lo hacía porque mis padres trabajan mucho, pero ahora me da miedo.”</p> <p>Pesadillas y dificultades para conciliar el sueño.</p> <p>“Ahora vivimos con temor especialmente mis hermanos porque pensamos que nos puede pasar algo, y por eso evito regresar a mi casa cuando estoy en la escuela, prefiero pasar aquí porque me siento seguro.”</p>

<p>Esperanza en el retorno de la “normalidad”</p>	<p>“Quisiera tener un poder especial para que cambien la vida de las personas y no existan las extorsiones ni delincuencia.”</p> <p>“Espero que pronto la delincuencia disminuya porque ya no se puede ni salir de casa, tengo la fé de que terminará esto pronto”.</p>
<p>Principales emociones</p>	<p>Tristeza.</p> <p>Miedo, temor.</p> <p>Ansiedad.</p> <p>Síntomas depresivos y de trauma.</p>
<p>Métodos de canalización anteriores a los talleres</p>	<p>“Mi forma de olvidarme de las cosas feas cuando me siento mal es haciendo tareas y estudiando, porque eso me hace sentir que estoy haciendo algo bien, pero me frustró cuando no me salen bien las cosas y cuando me toca trabajar con compañeros que no hacen nada.”</p>

	<p>“Siento que me desahogo dando golpes cuando quiero llorar, o cuando tengo mucho coraje.”</p> <p>Comportamiento hiperactivo, ansioso y disruptivo en clases.</p> <p>“No lo sé del todo, me gusta escuchar música y creo que eso me ayuda a calmarme cuando me siento extraño”.</p> <p>“Antes de hacer esto me gustaba jugar videojuegos cuando no me sentía bien, cuando habían explosiones intentaba ignorarlo pero era casi imposible.”</p>
<p>Métodos de canalización posteriores a los talleres</p>	<p>“Creo que me he interesado mucho más por dibujar, siento que he aprendido más de eso y me relaja, me gusta hacer tareas todavía pero cuando eso no me ayuda me pongo a dibujar, además creo que ahora lo he hecho un pasatiempo.”</p> <p>“Para desahogarme ahora estoy aprendiendo a dibujar mejor y a hacer ejercicio en mi casa.”</p> <p>“Me he interesado mucho en actuar, me gustó cuando lo hicimos, pero como no lo puedo hacer ahora me ha gustado cantar a veces cuando me pongo triste canto.”</p> <p>“Ahora cuando me siento mal trato de hacer respiración, y controlarme, sigo escuchando música y me gusta escribir”.</p>

	<p>“Hago las técnicas de respiración que nos enseñaron, y también he buscado hacer otras actividades como dibujar, también estoy aprendiendo a enfrentar esos miedos porque no puedo estar así siempre.”</p>
<p>Cambios positivos y Habilidades desarrolladas</p>	<p>Disminución de la ansiedad.</p> <p>Mayor facilidad de expresión en grupo durante las clases.</p> <p>“Ahora siento que cuando voy a la escuela me siento mejor, si me hacen algo llamo a los profesores para no iniciar una pelea.”</p> <p>“MS demostró una diferencia positiva en compañerismo, y en torno a las habilidades sociales”</p> <p>“La principal habilidad desarrollada fue el control de las emociones, además B.D en clase demostró una gran capacidad de adaptación, y a partir de los talleres se observó un liderazgo que mantiene en clase.”</p> <p>(2)“Las habilidades que se desarrollaron fue la capacidad de manejar las emociones, especialmente la ansiedad.”</p>

Tabla 12: elaboración propia

Entrevistas a profesionales

En este apartado se expondrá las tres entrevistas realizadas a distintos profesionales que trabajan en el área de arteterapia. Cada uno de estos profesionales ha trabajado en este ámbito, que sigue en estudio y desarrollo. Se contó adicionalmente a una profesional de España, que trabaja desde la Gestalt para obtener distintas visiones sobre este recurso terapéutico.

ENTREVISTA A PROFESIONALES

Profesional: María Sanz Gallego. Arteterapeuta asociada como miembro titular en Asociación Española de Terapias Humanistas; Federación Europea de Arteterapia.

¿De qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional?

Vale pues mira, lo primero de todo escuchándote como también para ubicar un poquito mi forma de trabajar desde arteterapia, a en aquí en Europa yo reconozco varios enfoques de trabajo, uno de ellos que tiene que ver con la atención individual en un formato decisiones regulares de uno a uno que tiene más parecido con la intervención desde la psicología clínica, donde hay una hipótesis sobre un trabajo a abordar desde el arte y desde la mediación artística y a través de la relación terapéutica con el profesional y con las creaciones. Esto sería más desde mi punto de vista arteterapia en profundidad.

Luego está una visión de la arteterapia como una técnica proyectiva, que nos da información sobre los momentos traumáticos y el contenido del inconsciente de la persona a través de sus creaciones expresivas o artísticas; tiene más que ver con esta mirada junguiana o de análisis o de interpretación de las creaciones. Por último, está el uso del arte como canal para la inclusión social que me parece que es más de lo que tú me cuentas.

Tiene que ver con que el arte es un lenguaje de expresión, de canalización, de intervención desde lo comunitario, desde lo social, también desde la educación para la salud y la psicología como medio para transformar, darle un significado enriquecedor y productivo a la educación que tenemos y que vivimos.

Entonces en ese sentido yo estoy más especializada desde hace unos años en la parte individual o de trabajo grupal, pero con una temática concreta no desde lo social y en este sentido mis contestaciones van desde este enfoque. Aunque también he podido vivir efectivamente la capacidad que tiene el lenguaje artístico y expresivo como autorregulación y regulación comunitaria de las situaciones que vivimos.

De hecho, las primeras creaciones artísticas que podemos reconocer en la historia de la humanidad tienen que ver con esto, pinturas en cavernas, esculturas arquitectónicas para hacer rituales o ritos de paso deidades trabajo con lo simbólico con darle significado a lo que nos ocurre en relación con nosotros y con el mundo. En este sentido evidentemente el arte como expresividad de una persona o de una comunidad de por sí tiene una capacidad para canalizar, transformar y revelar lo que está pasando, convertirlo en algo que sea productivo y que nos permita crecer. En el caso de colectivos o personas o situaciones de crisis trauma violencia falta de empleo no todas

estas realidades que entiendo que se dan seguramente en este espacio donde está interviniendo.

Cualquier tipo de lenguaje que ponga otras palabras otra forma de expresar la sensación es que vivo intensamente me va a permitir ampliar mi escucha de esas sensaciones porque a veces el propio entorno prohíbe nombrar. Ciertas cosas como la rebeldía que puede tener para aceptar esa realidad o cómo gestionar mi enfado si es lícito o no, que yo muestre mi agresividad cuando vivo en un entorno agresivo.

Entonces la forma de utilizar el arte en este sentido es que encuentres cómo darle un vocabulario nuevo a la gente un diccionario nuevo que no está hecho de palabras sino de colores, de texturas, de movimientos que puedan sacar de sí mismos esas emociones y ponerlas fuera para que no solamente las viva yo sino que también otras personas de mi entorno puedan mirar eso que he creado. Esto ya te da una validez porque somos seres sociales que necesitamos de la validez de la mirada del otro para reconocer lo que nos está pasando.

Si como último paso además le pongo un significado una palabra lo incorporó en mi narrativa vital y le doy un valor para crecer, para aprender y subsanar errores pues ya es como que tiene todo su sentido, aunque a veces esto no pase igual con el tiempo te enterarás de que hay personas que han asistido a una actividad donde pudieron expresar y les paso esto pero que lo ves con el tiempo.

Entonces si en este modo el arte ayuda a la gestión emocional, porque en el momento en que tú pones fuera una emoción a través de otro lenguaje que no sean las palabras ya estás gestionando esa emoción. Gestionar una emoción al final es darle salida que tenga espacio que se permita y que no me haga daño.

¿Cómo se diferencia el trabajo en sí ya sea individual o grupal es una visión distinta o se puede utilizar las mismas habilidades o técnicas?

No te puedo dar una contestación muy sencilla más que para poder diferenciar las técnicas y cómo utilizarlas es importante formarse, pero, es verdad que con una formación pues lo suficientemente potente como de teoría y práctica y un proceso personal profundo que te permita atravesar eso que le vas a ofrecer muchas personas el trabajo de después es bastante muy sencillo en el sentido de que el arte es un gran catalizador.

Ponerlo a disposición de la demanda de tu grupo o de la demanda de tu cliente y una vez en ello pues ir creando con esa persona espacios donde pueda conocerse mejor escucharse darse permiso para actualizar sus emociones que vivenciarlas desde el cuerpo desde lo simbólico, desde la mente cómo darles espacio a todas las áreas que cualquier persona.

¿Cuáles son los casos que más ha frecuentado en torno al arte y cómo el arte ha funcionado para expresar las emociones?

Va cambiando un poquito porque también lo que a mí me pasa o sea en los momentos en los que yo voy a atravesarlo vitalmente y como profesional afectan de algún modo a la gente a la que al final le llama la atención mi trabajo, pero diría que lo que con lo que generalmente trabajo es con el cambio. Con ponernos al servicio del cambio y volver a rescatar y a aceptar la idea de que cualquier persona ya sea niño o niña o una persona adulta está en un constante cambio y que el no tener esto en cuenta nos pone en situaciones de dolor y sufrimiento.

De no reconocer lo que debemos dejar, lo que nos cuesta tomar lo que nos encaja, no lo que nos hace sentir dolor. Pero por una cuestión de que no aceptamos lo que necesitamos realmente porque a veces esto que parece muy sencillo darte lo que necesitas es bastante complejo. Esto pasa por revisar un poquito nuestras historias de vida, porque aprendemos a tratarnos como nos trataron en la infancia, pero eso no está obsoleto, o sea eso no está acabado en el momento en que acaba la infancia y comienza la vida adulta.

Es una responsabilidad de cada persona el volver a tomar esto revisarlo y hacerse cargo y ser responsable de ello. En ese sentido a veces con las palabras no tenemos suficiente seguridad como para decirnos cosas que a través de una expresión creativa un cuadro o una pintura, una tempera, con una figura de barro, de repente sale de mis manos y es evidente.

Creo te voy a decir algo más así más grave, que recreó un cementerio bueno pues hay algo que necesito dejar partir y honrar lo que he aprendido y soltarlo, hacer ese duelo. Bueno, sobre todo trabajo con el cambio es verdad que trabajo con rupturas familiares, con rupturas de pareja, con pérdidas gestacionales. También trabajo con la dificultad de salvar a todo el mundo cuando trabajo con equipos profesionales esto suele aparecer bastante, la dificultad de ser salvadoras de todo y de todos, pero sobre todo el cambio, una vez que el cambio se incorpora en la vida sí suele desaparecer el síntoma de la enfermedad raíz

¿Desde la arteterapia podrían desarrollarse algunas habilidades a partir del inicio de las técnicas? ¿cómo se desarrollaría?

Sí, porque se desarrollan en el momento en el que yo soy capaz de hacer algo con el material que yo internamente no soy capaz de hacer, porque me supone un reto

importante. Cuando yo puedo hacer con un material que no me lo estoy haciendo a mí misma si es algo seguro, me doy la posibilidad de experimentar que eso que aparentemente me daba un terror brutal, porque experiencias previas me hacían recordar algo que temía que me volviera a pasar lo hago con el material y puedo experimentar que no ocurre.

Te voy a poner un ejemplo, una persona con la que yo trabajo tiene un aparentemente un bloqueo de creatividad. Es una persona que se vive de creaciones suyas, pero de repente ha hecho un trabajo personal muy profundo, se encuentra muy bien de salud y siempre ha creado desde el dolor desde el sufrimiento desde la posición de la tristeza y entonces ahora se encuentra bien y no sabe cómo será. Porque siempre ha creado desde otro lugar y ahora no puede, entonces ¿cuál es la salida? a volver a estar mal.

Una propuesta es ver qué pasa si cogemos esas creaciones anteriores las deconstruimos y partiendo de eso que está deconstruido cree con ese material algo nuevo. Esto se lo propones en la vida y es muy difícil de afrontar, pero con los materiales es bastante más seguro porque yo no me estoy rompiendo a mí mismo, estoy rompiendo una creación, una canción, un baile, lo estoy deconstruyendo, lo estoy haciendo en pequeños y con los pequeños pues volvemos a construir el baile y a ver qué sale. Claro, cuando yo pueda hacer esto con algo de mí no soy yo, sino que es una creación. Puedo empezar a sentir que tengo capacidad para hacer eso también en mi vida.

¿Cómo los materiales pueden decir que influyen en distintas sesiones?

Los materiales son parte de las sesiones serán en la terapia está la persona cuenta y luego está el espacio físico y los materiales que se usan. Es como una figura más del espacio terapéutico entonces casi todos son un elemento imprescindible de cada sesión. Afectan igual que afecta al estado gracias a la persona para quien los materiales se

usan. De un modo son diferentes porque la persona que viene a presión y yo misma somos diferentes del anterior social.

He leído que algunos materiales tienen distintos fines, por ejemplo, es más complicado quizá para una persona que ha sufrido abuso utilizar barro, moldear porque según he escuchado y esta persona le podría recordar un evento traumático.

Este tipo de informaciones yo creo que es importante contextualizarlas porque a veces caemos en el error de qué generalizamos y dejamos de ver a la persona que tenemos enfrente. Entonces los contenidos teóricos obviamente están hechos en base a unas experiencias previas de más personas que han generado teorías, pero no nos podemos quedar perdidos o anclados a la teoría. Esas teorías no digo que no sean inválidas, son un lugar de referencia, un mapa, pero no son el viaje ni el territorio de cada persona que viene porque a veces no nos ceñimos a una teoría, una interpretación de un material y estamos perdiendo de vista que para que ese proceso sea realmente empoderador y humano hemos de tener en primera persona y como protagonista del proceso a la persona que viene.

En ese sentido yo creo que es la persona que viene que pueda informar ya sea a partir del proceso pueda elegir con quién quiere trabajar y pueda explorar lo que necesita probar con tu apoyo, no quedarnos en que estamos recordando escenas de abuso ya nunca más debe ofrecer barro a una persona que quiere usar el barro, es importante que pueda estar disponible para él. Dicho esto, lo importante es que las teorías son mapas, pero los territorios ante los viajes se crean con las personas que crean con los materiales que crean también con mis propias relaciones sociales. No porque los duelos haya que elaborarlos con ciertos materiales. Esta vez que me venga alguien

voy a hacer esto cuando, yo personalmente como terapeuta y como persona no siento ninguna actividad con el colapso no estaría nada sano, a una persona siendo deshonesto conmigo misma incluso saltando mis propias necesidades porque dice la teoría como mucho menos trabajar.

¿Usted ve mucho también este el material que en el momento también usted siente conexión?

Yo escucho lo que yo necesito, pero la protagonista del proceso es la persona con la que yo estoy trabajando, pero eso no significa que yo me desatienda. En el momento que yo me desatiendo, estoy también de una manera diferente desatendiendo a esa persona porque le estoy dando este ejemplo de que lo mío no importa en absoluto.

Alternativas que tendría la canalización de las emociones que ofrece la arteterapia

Poder expresarlas con lenguajes que no hemos aprendido previamente, es decir que el color no siempre es ira o enfado, para mí el rojo puede ser tranquilidad también porque lo otro son acuerdos arquetípicos que a veces me pueden limitar. Lo importante es que yo descubra cuál es mi descripción de mi ansiedad porque la ansiedad en general no tiene por qué ser lo que yo siento.

Eso a veces genera mucho sentimiento, siendo algo y no sé lo que es porque no hay una palabra para lo que yo siento. No tiene por qué haberla, lo importante es que la podamos crear juntos y que tú le des el significado y encuentres los recursos para atender eso que tú sientes, porque a veces no sabes lo que es, no hay una palabra escrita para lo que tu sientes. En este sentido cualquier técnica que tenga que ver con arte que

es otro lenguaje alternativo a la palabra lo verbal a lo racional amplía la capacidad de gestión emocional.

¿Cómo sería la influencia del arte terapia en la preadolescencia?

Te doy dos pistas vale, uno; revisar tu propia preadolescencia qué necesitaste, qué cosas, actividades te ayudaron, qué hubieras necesitado de los adultos de referencia que tenías cerca. Que te faltó, que te nutrió, que te ayudó a crear tu propia autoimagen y de tu salud. Este es un punto de partida muy importante. no mirándolos desde la enfermedad sino desde lo que pueden hacer y alimentar esa esa imagen de ellos mismos a partir de ahí trabajar.

ENTREVISTA A LA PROFESIONAL MA. ALEJANDRA MARÍN

1. ¿De qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional?

El Arteterapia es una disciplina científica y terapéutica que se sirve del proceso creativo para desplegar procesos de sanación. Se trata de una psicoterapia que utiliza las artes plásticas para conectar con el mundo interior del paciente. El Arteterapia cree que poseemos fuerzas de autosanación [en alemán “Selbsteilungskräfte”] y que las mismas se pueden activar por medio del contacto con diversos materiales creativos y técnicas arteterapéuticas. Debido a que la disciplina del Arteterapia se sirve del *lenguaje no verbal* para entrar en contacto con la sensibilidad del paciente, esta puede posibilitar el acceso a capas previas a la aparición del lenguaje [discursivo] que son difíciles de acceder mediante la consciencia. De esta manera el Arteterapia trabaja con el

inconsciente y debido a que nuestras reacciones emocionales más difíciles de manejar son justamente automáticas por la inconsciencia de la que surgen, al posibilitar la toma de la consciencia el Arteterapia puede facilitar procesos de regulación emocional.

Un ejemplo de esto son los trabajos surgidos en campos de concentración realizados por niños, adolescentes de diferentes edades que manifiestan claramente el horror vivido. Edith Kramer junto con su profesor Friedl Dicker, quien fue deportado a Terezin, dictaron clases de arte en este campo; de manera que trabajaron ofreciendo la oportunidad de expresión a esta “población”. El trabajo de Dicker reflejaba *una forma incipiente de Arteterapia*, el cual ofrecía la capacidad de catarsis, la capacidad de verbalización que se hacía, poco a poco, tangible y el arte como medio para lidiar situaciones difíciles, como el internamiento en este lugar.

Edith Kramer, más adelante, pionera del Arteterapia en Estados Unidos, fue una artista que dirigió este tipo de actividades en el campo de concentración de Terezin en República Checa en 1930 junto a él. Citando a Susan Langer (1962) “*la función primaria del arte es materializar la experiencia para que la podamos contemplar y comprender*”. Como en todo proceso psicoterapéutico: la capacidad de comprensión es la que ofrece alivio, capacidad de autorregulación.

2. ¿Cómo funciona esto en los casos de experiencias traumáticas en contextos violentos? Y ¿Cómo se abordan estos casos desde la arteterapia?

El ejemplo dado antes toca experiencias traumáticas en un contexto de violencia. Pero para dar otro ejemplo puedo citar el trabajo de la psicoterapeuta y neuróloga alemana Luise Reddemann experta en psicotraumatología. En su libro “*La imaginación como una fuerza curadora*” habla del tratamiento de las consecuencias del trauma con procedimientos orientados a los recursos. Luise Reddemann es uno de los referentes para el tratamiento de traumas en el Arteterapia y tiene un camino muy diferenciado para ayudar en este contexto. Hablando desde una generalidad, la terapia en estos casos se orienta, en primera instancia, a *estabilizar*. Hay que establecer la relación terapéutica partiendo de fijar la alianza de trabajo, los objetivos. Luego se honran los recursos presentes en el paciente. Se trata de encontrar imágenes opuestas a las imágenes de horror presentes en la sensibilidad de una persona que ha experimentado un trauma. Se practica la atención plena, se trabaja con métodos como “el observador interior”. Se busca el aprendizaje de distanciamiento de estas imágenes de terror. Se encaminan distintos métodos para conocer las emociones y el manejo de emociones difíciles. En Arteterapia se busca dar forma a las imágenes incómodas.

Luise Reddemann, incluye mucho el trabajo con el cuerpo en el campo de la psicotraumatología. Esto es muy importante porque una persona que ha experimentado un trauma disocia, a menudo, cuando no están trabajadas las imágenes atemorizantes en su interior, como una búsqueda arcaica de autorregularse.

La única manera de sobrevivir psíquicamente al horror de un trauma es alejarse de uno mismo: disociarse. Es un mecanismo de defensa. Por lo tanto el acercarse al cuerpo de manera amorosa y volver a tomar consciencia de los mensajes que el cuerpo nos ofrece es un camino importante para recuperar bienestar emocional y psíquico en este contexto.

Cuando existe suficiente estabilidad emocional en el paciente se puede dar una confrontación con el trauma o una reescritura del mismo a partir de medios creativos. Aquí hay una gran diversidad de métodos que se pueden utilizar. Quiero citar el ejemplo de la artista Niki de Saint Phalle [Francia 1930 - Estados Unidos 2002] quien en su serie Disparos [“Shooting Paintings” 1962] intenta sublimar un abuso sexual vivido en su infancia y la serie de sentimientos de violencia que este hecho genera en ella. *«Pintar calmó el caos que agitaba mi alma y fue una forma de domar mis dragones».*

Finalmente, en un proceso terapéutico, se termina apropiándose de la propia historia e integrándola. Acá también hay una serie de pasos que se pueden seguir, pero sólo mencionaré unos pocos a manera de ejemplo: Dar espacio y forma a la tristeza, escribir cartas, encontrarse con la persona vieja que uno será algún día [metáfora, visualización prospectiva], contar la historia de una manera nueva, re-inventarla. Trabajar la culpa y la expiación, las preguntas sobre el sentido de la vida pueden surgir, trabajar el agradecimiento y la reconciliación con uno mismo; empezar de nuevo.

3. ¿Qué habilidades se desarrollan a partir de las técnicas de arteterapia?

¿Cómo?

A partir de distintas técnicas como el Dibujo en Serie, Imagen del espejo progresiva terapéutica, Dibujo de Formas, entre otros, el paciente puede entrar en contacto con su propia sensibilidad y *profundizar en su autoconocimiento*. En las imágenes que surgen en los procesos arteterapéuticos se ve reflejado el mundo interior del paciente; este distanciamiento que posibilita el proceso creativo es un primer paso para tomar consciencia de lo que pasa en el interior, buscar posibles soluciones y, a veces, probar incluso esas soluciones en la imagen.

Un ejemplo de esta habilidad se puede visibilizar en el caso de *Charlotte Salomon*, una artista judía que en la Alemania nazi tuvo que huir de Alemania para sobrevivir y para sobrellevar el horror de esos tiempos se volcó hacia la pintura. Coincidentemente con este suceso social, ella toma consciencia de una serie de suicidios que se dieron en su familia, en las mujeres específicamente y se propone contar su historia para transformarla, para superar los condicionamientos de su biografía. ¿Su monumental trabajo *Vida? o Teatro?* [*Leben? oder Theater?* en alemán] cuenta en 1325 gouaches la historia de su vida desde su punto de vista, como una forma de supervivencia.

Otra habilidad que cabe la pena mencionar sería la *resistencia psíquica* que proporciona el arte. En este caso de Charlotte Salomon, por ejemplo, inventa un personaje en su historia, Alfred Wolfsohn, que es un hombre que le daba clases de piano en la vida real. En su obra ella lo representa como un profesor del que estaba enamorada y el cual le proporciona fortaleza mental para superar

tiempos difíciles. En una parte trascendental de su obra, cuando se propone contar su historia en pinturas, este personaje le dice que ella está destinada a *crear algo por encima del promedio*. El inventar un personaje que le ofrezca aquello que psíquicamente necesita es muy poderoso ya que ayuda a restituir carencias reales y provee de la fuerza necesaria para sobreponerse a los embates del momento.

Por último, aunque podría mencionar muchas habilidades más, me parece que es importante mencionar *la capacidad de reescribir o reinterpretar la propia historia [biograMa]* que proporciona el Arteterapia. Utilizando el mismo ejemplo de Charlotte Salomon, podemos observar cómo pudo transformar el drama, la locura y la muerte en una catarsis creativa de alto voltaje emocional. Ella decidió utilizar todo lo que llevaba dentro para poder vivir; esta es una de las poderosas aptitudes que el arte puede facilitar como terapia.

4. ¿Qué alternativas de canalización de las emociones ofrecería la arteterapia?

Creo que con los ejemplos que he dado antes queda bastante claro cómo el Arteterapia posibilita la canalización de emociones. Si tomamos ejemplos de la historia del Arte podemos observar cómo Frida Kahlo trata de lidiar con su imposibilidad de tener hijos, con su obligación a estar acostada por las numerosas operaciones a las cuales tuvo que ser sometida por un accidente, con las infidelidades de su esposo a partir de las pinturas que realizaba. En su obra es particularmente interesante el énfasis que ella hace en los *Autorretratos*. El autorretratarse era una oportunidad de conocer, entrar en contacto con su yo siempre cambiante, mutable. Ella siempre lo decía “*Pinto*

tantos autorretratos porque estoy mucho tiempo sola. Me pinto a mí misma porque soy a quien mejor conozco”.

Si comparamos los mismos con los de Van Gogh podemos ver que la búsqueda de su yo, de entrar en contacto con quiénes son realmente a cada momento está presente en ambos. Canalizar la incertidumbre, la tragedia, las transformaciones personales les permitía a ambos mantener su cordura. Existen muchos otros ejemplos en la Historia del Arte que dan la pauta de cómo el Arte ofrece una oportunidad de canalizar emociones. Por ejemplo: Anselm Kiefer, el pintor alemán que trabaja el pasado nazi en sus obras y la carga que significó para los judíos. En su caso es una *búsqueda de paz* con la identidad alemana que trabaja en sus pinturas realizando capas sobre capas y así transformando constantemente sus obras.

Tenemos otro ejemplo que es Yayoi Kusama, artista japonesa, que *maneja su ansiedad* a partir de sus obras de arte. Su universo de puntos y demás figuras recurrentes calman su mente. No menciono ejemplos de las sesiones individuales de terapia que realizo por motivos de confidencialidad.

5. ¿Cuál es la importancia que tienen los materiales y técnicas en el proceso de arteterapéutico de acuerdo con ciertas experiencias traumáticas?

Los materiales y las técnicas que se emplean son muy relevantes a la hora de darle una oportunidad al paciente de conectar con su interior. Si la persona lidia, por ejemplo, con agresividad, procesos de ira, la arcilla será un material

que le pueda ayudar a entrar en contacto consigo mismo de una manera más amorosa o que le permite expulsar esa agresividad de su sistema.

Así mismo, si tenemos un paciente que le cuesta manifestar sus emociones, la pintura como técnica será una oportunidad de dejar fluir lo que hay en su interior.

Por el contrario, si tenemos a alguien que es muy voluble, que le cuesta tener estabilidad emocional podría beneficiarse de la técnica del dibujo o de la técnica del Arteterapia del Dibujo en Serie. Esta técnica propone en 10 hojas tamaño A5 dibujar lo primero que venga a la mente sobre un tema acordado. Cada hoja se usará por sólo 1 minuto dando tiempo sólo a que surja lo más inconsciente sobre ese tema, ya que no se tiene mucho tiempo para pensar, se tiene que actuar inmediatamente para lograr un dibujo, gesto visual en 1 minuto. Luego, se ve la serie y se coloca nombres a los dibujos, garabatos, signos surgidos y se trata de tomar consciencia del contenido que se ha originado a partir de un trabajo poco racionalizado.

No puedo hacer una generalización de los materiales o técnicas que podrían aplicarse en casos de experiencias traumáticas porque cada paciente es un mundo y reacciona diferente tanto a los materiales como a las técnicas. He conocido a personas que han experimentado traumas que disfrutaban mucho trabajar, por ejemplo, con lana y encuentran este material muy agradable al tacto, experiencia que los hace acercarse a sí mismos de manera amorosa.

Otras personas podrían encontrar este mismo material “asqueroso” por el contacto con agua y jabón que hay que tener para tejerlo y crear fieltro de manera artesanal. Y esto no necesariamente se remite al trauma sino a una exposición

muy temprana a materiales invasivos que el bebé o infante, en este caso, rechaza y quizás su entorno no es consciente que un abordaje más sutil sería el adecuado para no generar rechazo.

6. ¿Cuál es la principal influencia de la arteterapia en la preadolescencia?

La Arteterapia en cualquier fase del desarrollo del ser humano puede ser una experiencia importante para la consolidación o la exploración de la identidad. Creería que este puede ser su principal aporte en la adolescencia o preadolescencia. Los jóvenes a esta edad están pasando por una transformación a nivel cerebral de las sinapsis en sus cerebros, los mismos están realmente “en construcción”. Debido a eso su labilidad emocional, sus arranques de furia, sus actos impulsivos y arriesgados y sobre todo su conocido sentimiento de incompreensión. El Arteterapia o el espacio de una sesión individual de Arteterapia les puede dar la oportunidad de conectar con aquello que los está afectando para, poco a poco, ganar más seguridad en tanto al manejo de su emocionalidad. La adolescencia es una época en donde se lidia mucho con la vergüenza, debido a eso los adolescentes suelen tener regularmente problemas de autoestima. El tener logros pequeños en sus creaciones artísticas en el taller de Arteterapia les podría ayudar para generar confianza en sus propias habilidades e ir descubriendo poco a poco el adulto que quieren ser o que serán.

ENTREVISTA A PROFESIONAL PSIC. DECXY REYES

1. ¿De qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional?

Influye en el poder relajar, calmar la mente, regular la tensión muscular, aflorar la imaginación, e identificar tus emociones. El arte tiene una capacidad extraordinaria para expresar los sentimientos y emociones del artista. Esta capacidad nos permite como psicólogos analizar las creaciones realizadas por cada persona. Existen muchas pruebas psicológicas basadas en el arte como la persona bajo la lluvia. Si bien nos dan resultados proyectivos, se puede adaptar el arte en diferentes ámbitos psicológicos y entre ellos está el proceso de regulación emocional.

2. ¿Cómo funciona esto en los casos de experiencias traumáticas en contextos violentos? Y ¿Cómo se abordan estos casos desde la arteterapia?

El arte te permite liberar lo que sientes, identificar la frustración e ira y por medio de la técnica de meditación identificar el problema central y buscar solucionarlo. Se abordan a través del arte, pintura y retratos.

3. ¿Qué habilidades se desarrollan a partir de las técnicas de arteterapia? ¿Cómo?

Habilidades como compañerismo, empatía, confianza, desestresarse. Con la práctica diaria, trabajo en equipo y un ambiente adecuado. En un trabajo de arteterapia grupal, se pueden desarrollar habilidades sociales, relacionadas con la empatía. Además de

esto también en casos de trauma está estudiado que puede tener la capacidad de desarrollar resiliencia y habilidades de inteligencia emocional.

4. ¿Qué alternativas de canalización de las emociones ofrecería la arteterapia?

Artes plásticas, drama terapia, técnicas grafo plástico, moldeado, etc. Además de adaptar métodos de canalización distintos al arte que se aprenden a partir de las habilidades ya mencionadas.

5. ¿Cuál es la importancia que tienen los materiales y técnicas en el proceso de arteterapéutico de acuerdo con ciertas experiencias traumáticas?

Si en el material y la técnica no se podría plasmar el arte terapia, sería una entrevista psicológica más y la finalidad es poder aflorar la imaginación al mismo tiempo aprender a canalizar las emociones. Existe también la posibilidad de utilizar materiales distintos dependiendo de las necesidades psicológicas del paciente en conjunto con las cualidades artísticas. No es lo mismo usar técnicas de grafo en niños de 5 años que en adultos de 40. Esto se puede utilizar en técnicas individuales a grupales

6. ¿Cuál es la principal influencia de la arteterapia en la preadolescencia? La preadolescencia es una etapa muy complicada para el ser humano, pues es en donde se atraviesa muchos cambios a nivel físico y psicológico, por lo cual existen diversas confusiones en este proceso. El arte terapia tiene la finalidad de identificar, y regular aquellas emociones que alteran nuestro diario vivir

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIONES

En base a la pregunta de investigación, y a través de las entrevistas a profesionales del área de arteterapia, talleres de arteterapia y sesiones individuales con los participantes, podemos exponer los resultados encontrados. La pregunta de investigación nos propone encontrar el uso del arte como terapia en contextos violentos, además de su efecto en los individuos que han sido víctimas de la violencia y delincuencia actual en el año 2022. Uno de los objetivos del trabajo arteterapéutico se basa en exponer las emociones de los individuos para así lograr una comunicación no verbal de sus problemas.

- Conocer las principales emociones que presentan los estudiantes de octavo año básico de la Unidad Educativa “Ceferino Namuncura” frente a las experiencias de violencia vividas.

Este objetivo tiene como base desde la teoría cognitivo conductual descubrir imágenes mentales para reconocer el problema, tal y como lo explica Rosal (2001). Con base a esto, se comenzará exponiendo los resultados de las emociones observadas de los casos planteados, además de identificar casos observables durante los talleres de arteterapia. Lo planteado en esta sección toma la información de la Tabla 12. Estas emociones son:

1. Miedo: El miedo es una de las emociones más observables en los alumnos, ya que a partir de experimentar un suceso de delincuencia, en algunos de estos casos ha degenerado en un trauma. Este evento traumático produce temor al individuo, que teme volver a vivirlo o experimentar un suceso violento que ocurre en su sector de vivienda. En los talleres de arteterapia se pudo observar

esto mediante su lenguaje corporal al hablar del tema, además de algunos trabajos de alumnos hacía alusión al temor de la delincuencia. En las entrevistas, los participantes manifestaron el miedo que sentían en mayor o menor medida todos lo padecían debido a la exposición de la violencia. Según Acosta (2015) “El miedo es una emoción de marcado carácter negativo, que se inicia en el procesamiento de estímulos, desencadenando una cascada fisiológica y conductual y con una finalidad adaptativa” (p.250).

2. Ansiedad: La ansiedad es una de las emociones que han demostrado ser prevalentes y actuar de distintas maneras en cada participante. Hubo participantes que demostraron ansiedad durante los talleres, especialmente en el taller de drama (superhéroe y final alternativo). En el caso de los participantes que han sido víctimas de situaciones de delincuencia, se ha demostrado que la ansiedad se ha vuelto más compleja, siendo ya un factor importante que limita su día a día. A partir de estos resultados no se puede diagnosticar un trastorno de ansiedad. Sin embargo, los participantes manifiestan síntomas como insomnio, falta de respiración, agitación, incluso micción involuntaria.

El término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como

síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico.
(Kuaik, 2019, p.15)

3. Tristeza: La tristeza también es una emoción que predomina en los participantes. En mayor escala, se da en los participantes que pasan o pasaron situaciones de duelo. Algunos participantes manifestaron la tristeza en los dibujos, se pudo observar también en el proceso de relajación después de los talleres, que algunos participantes también expresaron sus emociones por medio del llanto. La tristeza también fue manifestada por los participantes en las sesiones individuales, la mayoría expresaba esta emoción, además desde la arteterapia los profesionales expresaron que era una emoción que también mostraban otros participantes con problemas externos a la delincuencia. Desde la tristeza a la depresión existe una gran diferencia, existe un participante el cual se sospechan ciertos síntomas depresivos, se observó esto a partir de los talleres de arteterapia y las sesiones individuales.

La tristeza opera en el individuo llevando a un “malestar” ocasionado por un evento previo, como lo puede ser una pérdida de cualquier tipo... La función de ella parece estar en el procesamiento del acontecimiento previo que llevó a ese estado en el individuo. Es inevitable que se sienta tristeza, tanto como otros sentimientos básicos, dependiendo del factor detonante. (Pérez, 2012, p.1314).

4. Inseguridad y/o baja autoestima: La inseguridad emocional se demostró en algunos participantes, en el proceso arteterapéutico una de las primeras muestras de inseguridad fue en casos como el de MS que mencionaba “soy feo y no sé dibujar”. Además de los participantes relacionados con sucesos traumáticos de delincuencia, otros participantes demostraron este sentimiento. Los participantes demostraron inseguridad con sus creaciones y consigo mismos. Al haber atravesado por diversas situaciones de rechazo, maltrato, algunos participantes son más proclives a desarrollar un nivel bajo de autoestima, sentimiento ligado a la inseguridad.

La baja autoestima desarrolla angustia, dolor, indecisión, desánimo, vergüenza y un sinfín más de malestares. Lleva a una persona a sentirse desvalorizada y, debido a ello, a estar siempre comparándose con los demás, subrayando las virtudes y las capacidades de otros y viéndolos como seres superiores a ella. (Villalobos, 2019. p. 28).

5. Agresividad/ira: El trabajo con arteterapia ha logrado exponer que existe un nivel alto de agresividad e ira en participantes que han sido expuestos a violencia. Uno de los casos que más resalta es el de MO, quien manifiesta su agresividad dando golpes a sus propias creaciones de los talleres de arteterapia. Según los profesionales, esto se puede deber a que el participante ha sido expuesto a diversos factores violentos. Este participante lo comenta en las sesiones individuales, además de los profesores que hablan sobre el comportamiento de M.O. Este participante no fue el único que manifestó un nivel de ira, otros participantes lo han expresado también mediante el arte. Entre ellos se encuentra DI una alumna que fue referida al DECE a partir de que

atacara a un compañero con tijeras, esta participante sufre de violencia intrafamiliar y es un caso llevado por la psicóloga del DECE.

Estas emociones expuestas fueron las que más se observaron y manifestaron durante el proceso arteterapéutico. Entonces, como un método de expresión de las emociones, la arteterapia puede ser eficaz. Existió cierta resistencia en unos pocos participantes a exponer sus emociones por medio de talleres grupales, sin embargo, en sesiones individuales pueden ser capaces de demostrar dichas emociones. Como menciona la arteterapeuta María Sanz “Cualquier tipo de lenguaje que ponga otras palabras otra forma de expresar la sensación es que vivo intensamente me va a permitir ampliar mi escucha de esas sensaciones porque a veces el propio entorno prohíbe nombrar.” El arte como terapia demuestra ser una efectiva herramienta de exposición de emociones, que nos permite acceder a terrenos complejos en el proceso terapéutico.

Otro de los principales objetivos planteados es la posibilidad de crear nuevos métodos de canalización de emociones. Estos objetivos del taller de arteterapia también se relacionan con la teoría cognitivo conductual en base a lo que plantea Rosal (2018), se crean estrategias para la adaptación que ayuden a implementar un entendimiento de la cognición, promoviendo la regulación emocional. Con métodos de canalización emocional nos referimos a las estrategias ya mencionadas, que pueden ser el dibujo, canto, pintura, etc. Las emociones planteadas anteriormente corresponden a participantes que han vivido experiencias relacionadas con la violencia y delincuencia de la ciudad de Guayaquil. Los participantes reconocieron métodos que utilizaban con anterioridad a los talleres arteterapéuticos, cada participante tenía distintos métodos. Desde estudiar hasta jugar videojuegos, muchos de estos métodos son válidos para

manejar emociones en el momento, sin embargo, las crisis experimentadas han producido que necesiten un apoyo adicional. Dos participantes en concreto tenían métodos de canalización de emociones que pueden perjudicarlos o pueden llegar a degenerar en problemas mayores como M.O, que uno de sus métodos de canalización es dar golpes cuando se siente mal, y lo expresa según los profesores en clase. Este comportamiento motivó a que los profesores le llamen la atención de manera constante y que sus compañeros de clase lo excluyan de ciertas actividades como jugar en los recreos. Un participante que se infiere que tiene un método de manejar las emociones posiblemente complejo es M.S quien explicaba que no tenía una manera específica de manejar sus emociones, se intuyó que este método quizá sea relacionado con la actitud que mantiene en clase, de molestar a sus compañeros, hiperactividad, ansiedad. Es un alumno que ha sido llamado constantes veces a la dirección y ha recibido amenazas de expulsión. Con M.S los talleres fueron complejos debido a que ponía resistencia por medio de estas actitudes, que además afectaba al trabajo de sus compañeros debido a que constantemente se levantaba a pedirles ayuda o a copiar sus trabajos. El trabajo arteterapéutico ha sido de ayuda para encontrar nuevos catalizadores de emociones, como alternativas de manejarlas y también como ayuda para prevenir un mal manejo emocional.

- Analizar los modos de canalización de emociones que utilizan los alumnos de 8vo frente a situaciones violentas antes y después de participar en los talleres de arteterapia.

Entre los principales métodos de canalización emocional desarrollados por los participantes luego del proceso de arteterapia podemos encontrar:

1. El dibujo: El dibujo es uno de los métodos de manejo de emociones que más ha sido adaptado en los participantes. Tres participantes mencionaron que el dibujo fue un método efectivo para expresar sus emociones y además les ayudó a manejar dichas emociones mediante el proceso artístico. El dibujo puede ayudar al paciente a expresar sus emociones de manera no verbal, tests como el HTP utilizan el dibujo como técnica proyectiva. Los participantes además de demostrar las emociones mediante el dibujo explicaron que aplicaron el dibujo como una herramienta de “despeje mental” que ayuda al manejo emocional con respecto a las situaciones traumáticas vividas. Un estudio realizado por Muñoz (2020) centrado en uso del dibujo como reconocimiento y expresión emocional en adolescentes víctimas de ciberacoso demostró:

En doce sesiones en las que se empleó el dibujo como técnica para facilitar la expresión verbal emocional, con el objetivo de sensibilizar a los adolescentes en su responsabilidad de sus respuestas. Los hallazgos obtenidos muestran que los participantes reportaron una mejora sensible en el reconocimiento y la expresión constructiva de sus emociones en sus relaciones interpersonales familiares y escolares. (p. 73).

2. Técnicas de respiración y relajación: Dos participantes manifestaron que utilizan la respiración como método de manejar las emociones. Uno de estos

participantes sufren de constantes síntomas de ansiedad, que se han desarrollado a partir de vivir un suceso traumático. Las técnicas de respiración se utilizaron como método de relajación al terminar los talleres arteterapéuticos. Los participantes aprendieron a relajarse mediante la respiración, además de comprender a realizarla en ciertas situaciones en las que se exponen a emociones intensas, ya que dichas emociones se experimentaron en los talleres. Pérez (2010) conceptualiza “se considera técnica de relajación a cualquier procedimiento cuyo objetivo es enseñar a una persona a controlar su propio nivel de activación, sin ayuda de recursos externos.” (p.16).

Estos dos métodos de canalización de las emociones fueron principalmente los más desarrollados en los talleres. Los participantes mostraron más relación con el dibujo, la mayoría de los participantes evaluados mencionaron que el dibujo les ayudó a expresarse y a manejar las emociones adversas. Por otro lado, dos participantes evaluados mencionaron que las técnicas de relajación luego del proceso arteterapéutico han sido aplicadas a su día a día en conjunto con el dibujo. El participante MS encontró apoyo cantando, lo que menciona es que luego de los talleres ha buscado cantar para manejar sus emociones y MO mencionó que el hacer ejercicio ha ayudado a su impulsividad.

La teoría cognitivo conductual demuestra que la arteterapia tiene la capacidad de desarrollar habilidades cognitivas en los participantes que permitan regular sus emociones. Estas habilidades cognitivas permiten al paciente desarrollar soluciones pragmáticas a los problemas. Durante el proceso arteterapéutico se pudo observar que los participantes demostraron que pudieron aprender distintas habilidades, además de aplicar dichas habilidades en su vida diaria.

- Determinar las habilidades desarrolladas a partir de las técnicas de arteterapia.

Entre las principales habilidades que se desarrollaron para el proceso de regulación emocional desde la arteterapia podemos encontrar:

1. Habilidades sociales: Conocerse en grupo, tener relaciones sociales y desarrollar la empatía son cualidades importantes para la regulación emocional. Las habilidades sociales además tienen una importancia en el rango de edad en la que se encuentran los participantes, de doce a quince años. Los talleres, al ser desarrollados en modo grupal, se pudo observar cómo la empatía pudo ser expresada en los participantes. En las actividades, los participantes se unieron más como grupo, estableciendo una mejor relación y compañerismo. En los participantes que realizaron sesiones individuales específicamente desarrollaron esta habilidad, que les implementó una sensación de confianza para explicar sus problemas. Uno de los participantes que logró desarrollar esta habilidad fue M.O, quien pudo empatizar con sus compañeros y comprender ciertas habilidades sociales para evitar actuar de manera violenta.

La adolescencia es un período crítico para la adquisición y práctica de habilidades sociales más complejas. Por un lado, los adolescentes han dejado los comportamientos sociales propios de la niñez puesto que adoptan comportamientos más críticos y desafiantes respecto a las normas sociales, y por otro lado, los adultos les exigen comportamientos sociales más elaborados (Lacunza, 2011, p.168).

2. Habilidades emocionales: Una de las principales habilidades desarrolladas fue la emocional, ya que se enfatizó en el desarrollo de esta habilidad. El arte como terapia ayudó a que los participantes lograran demostrar sus emociones y exponerlas mediante la expresión artística. Los participantes aprendieron a identificar sus emociones, comprenderlas y a buscar soluciones a los problemas que encuentran en su día a día. Uno de los participantes que logró identificar sus emociones y a poder manejarlas fue B.D, quien logró identificarlas para así comprender mejor sus sentimientos. En la adolescencia, es importante aprender a identificar las emociones ya que esta etapa suele comprender una gran carga emocional en este proceso. Mediante el desarrollo de nuevos métodos de regulación emocional y mantener una distinta perspectiva frente a emociones que sienten frente a situaciones complejas como la delincuencia.

Al conjunto de habilidades de percibir, usar, comprender y regular las emociones se le conoce como inteligencia emocional. Estas habilidades influyen y mejoran el comportamiento de las personas, ayudan a resolver problemas y facilitan la adaptación al medio a través del aprendizaje. (Bailón, 2013, p.91).

CONCLUSIONES

El arte como terapia en los talleres demostró ser un método efectivo para el proceso de regulación emocional en adolescentes de octavo año de educación básica en contextos violentos. Es una manera en la que los participantes pueden expresar sus emociones de una manera distinta a la verbal y de manera dinámica. En la etapa de edad en la que se escogió a los participantes también es esencial que se trabaje en métodos para comprender emociones que se sienten al inicio de la adolescencia. Adicionalmente, participantes que han sufrido experiencias traumáticas lograron expresar emociones relacionadas con estas situaciones, además se logró encontrar otras situaciones más profundas en algunos participantes.

Respondiendo a la pregunta de investigación, se puede mencionar que el trabajo de arteterapia ha tenido un efecto positivo en los participantes. Los participantes lograron expresar las emociones que sienten después de atravesar por las situaciones relacionadas con el aumento delincencial. Dichas emociones fueron demostradas desde las actividades realizadas y en conjunto con sesiones individuales con los participantes se pudo agilizar el proceso terapéutico. Se desarrollaron habilidades como la social, que permitió a los participantes expresar sus emociones, comprenderlas e identificarlas.

A partir de los objetivos generales podemos concluir que se cumplen la descripción de la arteterapia de manera objetiva en conjunto con los antecedentes, lo que nos ayudó a comprender cómo funciona este recurso terapéutico además de su importancia histórica. Se expuso también la situación delincencial actual, la cual afecta a muchos

de los estudiantes de la escuela Ceferino Namuncurá, al estar ubicada en Bastión Popular, un sector conflictivo debido a la delincuencia.

Por último, se definió el uso de la arteterapia como método de canalización frente al trauma. Este apartado nos aporta en comprender cómo la arteterapia trabaja en situaciones traumáticas, que causan un desbalance emocional en el individuo. Además, nos promueve a encontrar habilidades para confrontar este suceso traumático, los participantes han vivido dichas situaciones debido a la delincuencia e incluso a otros factores.

Con esto podemos concluir que el proceso arteterapéutico ha cumplido el objetivo de instaurar métodos de regulación emocional en los participantes que han sufrido sucesos violentos por la delincuencia. Demostró además ser un recurso efectivo que en conjunto con el proceso de terapia psicológica puede llevar a la terapia a ser más dinámica y efectiva para alcanzar objetivos que en el simple análisis no se logran con la misma rapidez.

Sin embargo, existieron limitaciones en el proceso debido al tiempo de las sesiones y la cantidad de ellas, razón por la que algunos participantes como por ejemplo MS no lograron establecer métodos específicos para regular sus emociones. En los talleres hubo otras limitaciones como algunos estudiantes que tenían resistencia a realizar las actividades al principio. Otra limitación que existe puede ser que en ciertos casos es necesario realizar los talleres de manera individual, ya que existen participantes que prefieren mantener sus emociones de manera confidencial.

RECOMENDACIONES

A partir de la experiencia desde el estudio teórico y la observación realizada en la práctica de los talleres de arteterapia se pueden exponer distintas recomendaciones que pueden ser aplicadas para próximos estudios:

- Es necesario aportar información en cómo la arteterapia puede funcionar como método terapéutico específicamente en la adolescencia
- El efecto del uso arteterapéutico a largo plazo en pacientes que han sido víctimas de violencia general.

En base a la práctica, se puede proponer una serie de recomendaciones para próximos profesionales interesados en el trabajo de arte como una herramienta terapéutica:

- Durante el proceso artístico grupal es necesario mantener un apoyo a los participantes y atención a cada uno.
- Es necesario implementar los materiales necesarios, que se adecuen con la dinámica, y capacidades artísticas del participante
- Determinar las sesiones y el tiempo en el que serán realizadas las actividades.
- En trabajo conjunto con instituciones, es necesario reconocer las limitaciones que existen y adaptarse a ellas.

ANEXOS

ANEXO I: Criterios para la observación de talleres

CRITERIOS DE OBSERVACIÓN

Emociones de los alumnos de 8vo año básico

Conductas de los alumnos

Proceso arteterapéutico, técnicas

Creaciones de alumnos

Verbalizaciones y opiniones de alumnos que la expresen

Conclusiones de las técnicas

ANEXO II : ENTREVISTA A PROFESIONALES

- ¿De qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional?
- ¿Cómo funciona esto en los casos de experiencias traumáticas en contextos violentos?
- ¿Qué habilidades se desarrollan a a partir de las técnicas de arteterapia? ¿cómo?
- ¿Qué alternativas de canalización de las emociones ofrecería la arteterapia?
- ¿Cuál es la importancia que tienen los materiales y técnicas en el proceso de arteterapéutico de acuerdo con ciertas experiencias traumáticas?
- ¿Cuál es la principal influencia de la arteterapia en la preadolescencia?

ANEXO III: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Ciudad, fecha

Gracias,

Yo, Dexcy Reyes declaro mediante este documento que doy consentimiento para mi participación en la entrevista realizada por Diego Antonio Ávila Litardo, estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- Acepto que el material audiovisual forme parte de la investigación
- Autorizo a que grabe la entrevista y tome apuntes durante la misma
- Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima
- Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas

Firma



Nombre: Dexcy Reyes

Fecha: 1/5/2023

Correo electrónico: dexcyreyes@gmail.com

Teléfono: 0 96 753 6947

Consentimiento Informado

Madrid, 20 de Diciembre de 2022

Gracias,

Yo, María del Pilar Sanz Gallego declaro mediante este documento que doy consentimiento para mi participación en la entrevista realizada por Diego Antonio Ávila Litardo, estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- Acepto que el material audiovisual forme parte de la investigación
- Autorizo a que grabe la entrevista y tome apuntes durante la misma
- Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima
- Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas

Firma

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Teléfono:

Firmado por SANZ GAALLEGO MARIA PILAR - ***9658**
el día 22/12/2022 con un certificado emitido por
AC FNMT Usuarios

Consentimiento Informado

Ciudad, fecha *Guayaquil, 15 de enero de 2023*

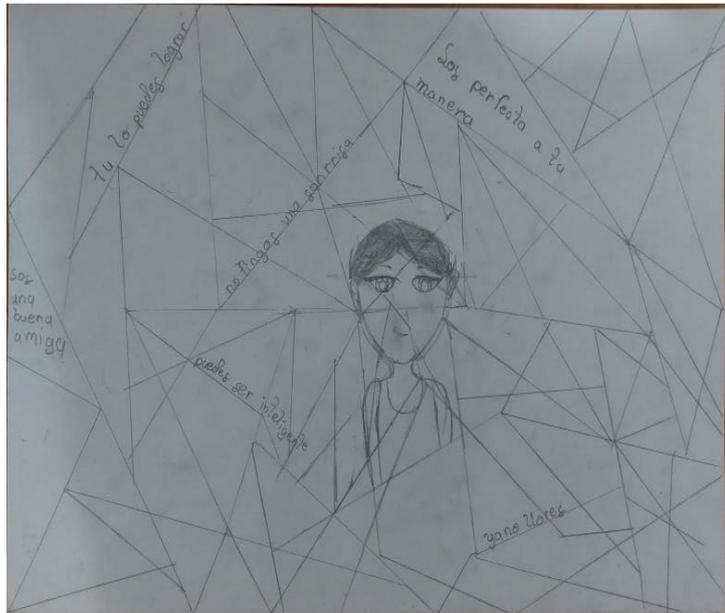
Gracias,

Yo, Ma. Alejandra *Manu Eckeremir* declaro mediante este documento que doy consentimiento para mi participación en la entrevista realizada por Diego Antonio Ávila Litardo, estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [Si] Acepto que el material audiovisual forme parte de la investigación
- [Si] Autorizo a que grabe la entrevista y tome apuntes durante la misma
- [No] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima
- [Si] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas

Ma. Alejandra M.
Firma
Nombre: *Ma. Alejandra Manu Eckeremir*
Fecha: *15 01 2023*
Correo electrónico: *arteterapia.ec@gmail.com*
Teléfono: *0999305745*

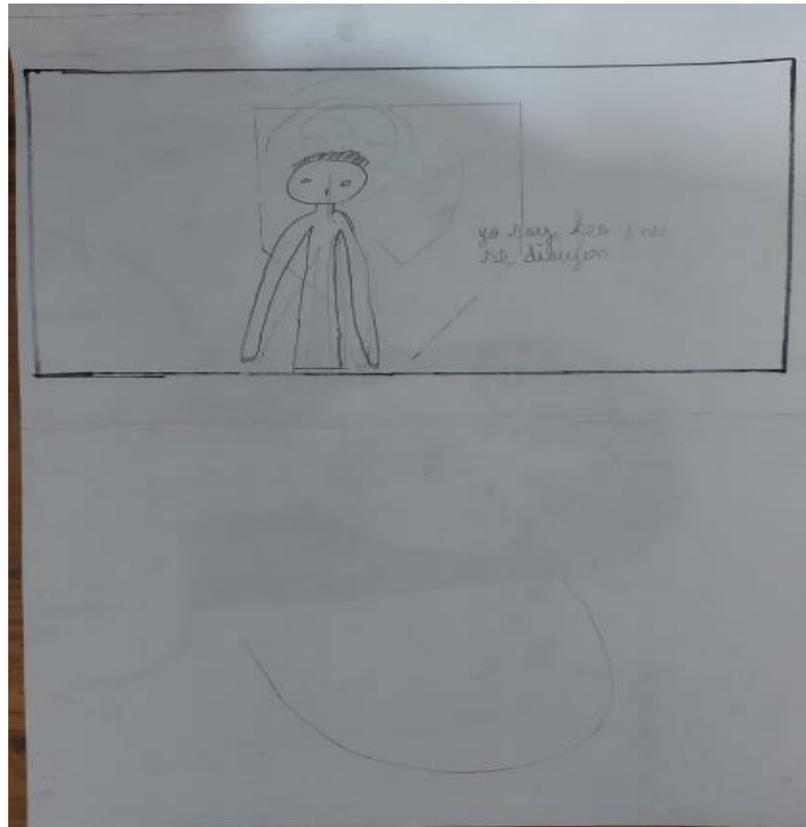
ANEXO IV: IMÁGENES DE TRABAJOS Y ACTIVIDADES



Trabajo de técnica autorretrato joven de 8vo año básico



Trabajo autorretrato caso N.P



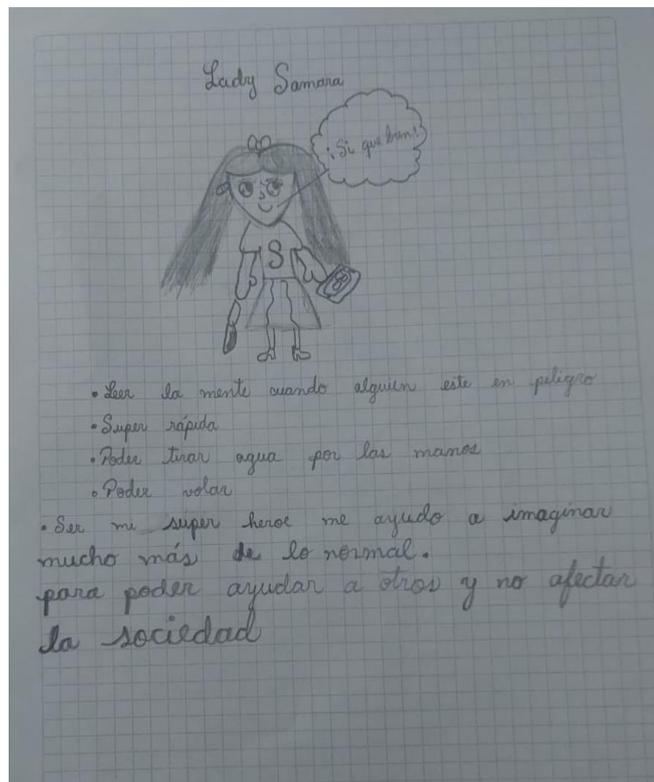
Trabajo autorretrato caso M.S



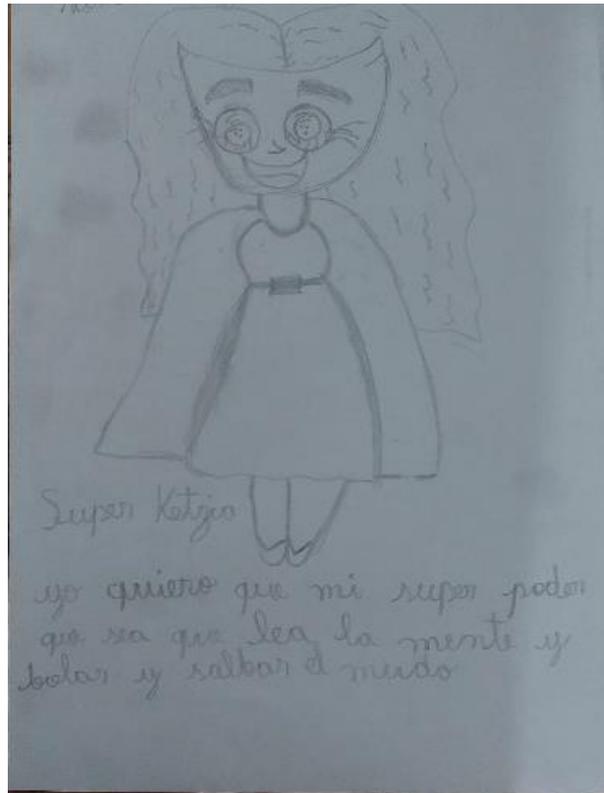
Técnica de drama super héroe/final alternativo



Técnica de drama super héroe/final alternativo



Trabajo de técnica de super héroe



Trabajo de técnica de super héroe



Trabajo "lo prohibido" caso BD



Trabajo “lo prohibido” caso KI



Trabajo “lo prohibido” caso MO

REFERENCIAS

- AATA (2017). American Arttherapy Association. About Art Therapy. <http://www.arttherapy.org/>
- Acosta, F. P., & Clavero, F. H. (2015). Miedo e inteligencia emocional en el contexto pluricultural de Ceuta. *Anuario de Psicología*, 45(2), 249-263.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.
- AMENDT- LYON, N. (2001) Art and Creativity in Gestalt Therapy. *Gestalt Review*, 5 (4), 225-248. Recuperado de <http://www.gisc.org/gestaltreview/documents/artandcreativityingestalttherapy-amendt-lyon.pdf>
- Anzieu, D. (1993). *El cuerpo de la obra: ensayos psicoanalíticos sobre el trabajo creador*. Siglo XXI.
- Aranguren, M., & León, T. E. (2011). Arteterapia: sus fundamentos y beneficios de aplicación en la psicosis. In III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Araya, P. (2021). *Arteterapia como herramienta de intervención social del consumo problemático de drogas y alcohol en NNA en Valparaíso*. [Tesis de Grado: Universidad de Valparaíso]. Repositorio Institucional UV: http://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvsc/7800/Araya%20Vicencio,%20Paulina_noaccessible_.pdf?sequence=1
- Aravena, M., Kimelman E., B. Micheli, R. Torrealba y Zúñiga, J. (2006). *Investigación Educativa*. Universidad Arcis
- Arnheim, R. (1969). *Visual thinking*. Berkeley, CA: University of California Press
- Bahamondes Urra, Y. P. (2018). *Arte terapia y abuso sexual infantil: un medio expresivo frente a la experiencia traumática* (Doctoral dissertation, Universidad del Desarrollo. Facultad de Arquitectura y Arte).

- Bailón, O. A. F., Peñaloza, J. L., Contreras, G. N., & Sierra, M. D. L. D. V. (2013). Habilidades emocionales en estudiantes de educación secundaria. *Uaricha*, 10(23), 89-102.
- Bartolomé, P. G. (2019). Grupos de tabaco, nuevos caminos para la arteterapia. Experiencia cognitivo-conductual con arteterapia en un Centro Municipal de Salud Comunitaria. *Arteterapia*, 14, 21.
- Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica. *Temas de psicología (entrevista y grupos)*.
- Bustamante Azcuénaga, I. (2021). Arteterapia: Concepto, origen y las inteligencias múltiples de Gardner.
- Bobbio, A., Lorenzino, L., & Arbach, K. (2016). Familia, barrio y sociedad: un estudio comparativo en jóvenes con y sin antecedentes delictivos de Argentina. *Revista Criminalidad*, 58(1), 81-95.
- Cabrera, R. C. (2007). Las técnicas creativas en la psicoterapia grupal infantil. *Revista Cubana de Alternativas en Psicología.*, 71.
- Carbó, L., Onetto Larraín, F., & Bórquez González, M. (2016). ARTETERAPIA E INTELIGENCIA EMOCIONAL: Análisis de las cualidades emocionales a través del proceso creativo en Arteterapia (Doctoral dissertation, Universidad del Desarrollo. Facultad de Arquitectura y Arte).
- Carlson, E. B. (1997). *Trauma assessments: A clinician's guide*. Nueva York: Guilford.
- Chávez Guazha, A. R., & Chonillo Montecé, C. P. (2022). Posibles causas de la crisis carcelaria en guayaquil de noviembre de 2021 (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil, Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales y Políticas).
- Cohen, A. K. (1965), "The sociology of the deviant act: anomie theory and beyond", *American Sociological Review*, n° 30, pp. 5-14.
- Covarrubias, T. (2006). Arteterapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. [Tesis de Grado: Pontificia Universidad Católica de Chile]. [Repositorio Institucional UChile:](#)

https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/101396/covarrubias_t.pdf?sequence=1

- Cuevas, M. C., & Castro, L. (2009). Efectos emocionales y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia. *Psicología conductual*, 17(2), 277-298.
- Curl, K. (2008). Assessing stress reduction as a function of artistic creation and cognitive focus. *Art Therapy*, 25 (4), 164–169. DOI: 10.1080/07421656.2008.10129550
- Dalley Tessa, *El Arte como Terapia*, Barcelona, Herder, 1987,14pp
- Del Giudice, D. M. (2003). *PSICOANÁLISIS A TRAVÉS DEL ARTE: UN PRESENTE POR VENIR*.
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 39-49.
- El Comercio (2022)- Violencia y delincuencia en las escuelas: Inseguridad. Recuperado de: <https://www.elcomercio.com/actualidad/seguridad/violencias-delincuencia-secuela-ninos-inseguridad.html>
- Elbrecht, C. (2018). *Healing trauma with guided drawing. A sensorimotor art therapy approach to bilateral body mapping*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Figuroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L., & Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Revista médica de Chile*, 144(5), 643-655.
- Freud, S. (1955). *Studies in Hysteria*. Standard Edition. Vol. II. Hogarth Press. London
- Freud A. (1977). *El Psicoanálisis Infantil y la Clínica*. Paidós. Buenos Aires.
- Gaborit, M. (2006). Desastres y trauma psicológico. *Pensamiento psicológico*, 2(7), 15-39.
- Gantt, L. & Tinnin, L. W. (2009). Support for a neurobiological view of trauma with implications for art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 36, 148-153.

- Gantt, L. & Greenstone, L. (2016). Narrative art therapy in trauma treatment. En J. A. Rubin (Ed.) *Approaches to art therapy: Theory and practice* (pp. 353-370). London; New York: Routledge.
- Garrido, M. Á. A. (2021). Arteterapia e integración cerebral en el trabajo con trauma. *Arteterapia*, 16, 171.
- Garnezy, N. y Rutter, M. (1985). Acute reactions to stress. En M. Rutter y L. Hersov (dirs.), *Child and adolescent psychiatry: modern approaches* (2ª ed., pp. 152-176). Oxford: Blackwell Scientific
- Gilberto Leonardo, O. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, (18), 89-96.
- Goleman, D. (1995). What's your emotional intelligence quotient? You'll soon find out. Utne Reader
- Grotberg, E. H. (2008). *La resiliencia en el mundo de hoy : cómo superar las adversidades*. Barcelona : Gedisa,.
- Guerrón, E. (2015). *Guía didáctica de estrategias en arte terapia para el trabajo con adolescentes entre las edades de 16-18 años que presenten ansiedad del colegio fiscal "Octavio Cordero Palacios*. [Tesis de Grado: Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional UZUAY: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4969/1/11408.pdf>
- Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4 (3), 163-173. 10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Hernández de Frutos, T., & Olmo Vicén, N. D. (2006). Estratificación social y delincuencia: cuarenta años de discrepancias sociológicas. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, vol. 64, nº 45 (2006), págs. 192-232.
- Illescas, S. R., & Pueyo, A. A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del psicólogo*, 28(3), 147-156.

- Jiménez, C. P. (2017). ¿ Podemos prevenir el trauma? Reflexiones del uso del arteterapia como vía para la prevención del trauma y el desarrollo de la resiliencia. *Arteterapia*, 12, 277.
- Kalmanowitz, D. (2016). Inhabited studio: Art therapy and mindfulness, resilience, adversity and refugees. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 4832(September), 75–84.
<https://doi.org/10.1080/17454832.2016.1170053>
- Kramer E. (1968) *Arte Terapia en una Comunidad Infantil*. Editorial Kapeluz.Bs AS. 1968.
- Kramer, E. (1971) *Art as Therapy with Children*. New York: Schocken Books.
- Kliwer, W., Murrelle, L., Mejia, R., Torres de G., Y. y Angold, A. (2001). Exposure to violence against a family member and internalizing symptoms in Colombian adolescents. The protective effects of family support. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69,971-982.
- Kuaik, I. D., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50.
- Lacunza, A. B., & de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.
- López, M. O. (2011). *Arteterapia Gestalt: " La búsqueda de lo que somos"/Gestalt Art Therapy: " Searching as we are"*. *Arteterapia*, (6), 169-181.
- López, M. (2014). Aspectos clave del Arteterapia. Extension. Recuperado de: https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4786/clavesarteterapiaunedpalma2014.pdf
- Macpherson, H., Hart, A., & B., H. (2014). Building resilience through group visual arts activities: findings from a scoping study with young people who experience mental health complexities and/or learning difficulties. *Journal of Social Work*, 16(5), 541–

- Manotas, M. D. M., Brito, M. U., & Sprockel, B. X. V. (2016). Impacto de experiencias traumáticas sobre el desarrollo cognitivo, emocional y familiar en niños y adolescentes víctimas de violencia. *Tesis Psicológica*, 11(1).
- Mateu Lillo, B. (2018). *Arteterapia la expresión de las emociones a través del arte en la infancia*.
- Matto, H.C. , Corcoran, J. , & Fassler, A. (2003). Integrating solution-focused and art therapies for substance abuse treatment: Guidelines for practice. *The Arts In Psychotherapy*, 30, 265–272.
- Merton, R. (1978), “Estructura social y anomia: revisión y ampliación”, en E. Fromm et al. (ed.), *La familia*. Barcelona, Península, pp. 67-107.
- Molina, A. L. S., Ochoa, N. V. V., Salazar, C. F. B., & Ojeda, S. J. S. (2022). Drogas, tráfico y crimen organizado como detonante de actos violentos en las cárceles del Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 14(3), 478-486.
- Monks, F. J. (1987). La psicología de la adolescencia: Algunos aspectos del desarrollo. *Revista de Psicología*, 5(1), 81-110.
- Mora Felipe, M. D. L. N. (2019). *Arteterapia. Una herramienta para trabajar la educación emocional dentro del aula de Primaria*.
- Morales Häfelin, P. (2007). ¿Puede la actividad plástica ayudar en el tratamiento de personas con trastornos mentales severos?: los efectos terapéuticos del Arteterapia.
- Morales, N. (2020). *Investigación exploratoria: tipos, metodología y ejemplos*. Recuperado de: <https://s9329b2fc3e54355a.jimcontent.com/download/version/0/module/9548087969/name/Investigaci%C3%B3n>

- Moriana, M. (2022). Técnicas de arteterapia. Recuperado de: <https://merchemoriana.com/tecnicas-de-arteterapia-como-se-trabaja/#:~:text=Mientras%20que%20desde%20la%20perspectiva,%2C%20corporeizaci%C3%B3n%2C%20composici%C3%B3n%20y%20producci%C3%B3n.>
- Naumburg M.(1966) Dynamically oriented art therapy: its Principles and practices. Grune & Stratton, New York.
- Ortega, C. (2022). Muestreo por conveniencia. QuestionPro. Recuperado de: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-por-conveniencia/>
- Pérez, G. C. (2012). De la tristeza a la depresión. Revista electrónica de psicología Iztacala, 15(4), 1310.
- Pérez, J. F. (2010). Ansiedad y respiración diafragmática. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, (89), 16-18.
- Piza Burgos, N. D., Amaiquema Márquez, F. A., & Beltrán Baquerizo, G. E. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado, 15(70), 455-459.
- Primicias (2022). Bandas delincuenciales. Recuperado de: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/bandas-delincuenciales-reclutan-ninos-ecuador/>
- Pulido, F. R., Estebaranz, N. C., & Cuadrado, P. M. M. (2014). Dramaterapia en personas con trastorno mental grave. Norte de Salud mental, 12(50), 13-20.
- Quiñonez García, H. B. (2014). El arte como herramienta terapéutica para mejorar el bienestar emocional de niños y niñas del Centro de Educación Recuperación Nutricional-CERN- (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).
- Reynolds, F. (1999). Cognitive behavioral counseling of unresolved grief through the therapeutic adjunct of tapestry-making. The Arts in Psychotherapy, 26 (3), 165–171

- Rodríguez Vega, B., Fernández Liria, A., & Bayón Pérez, C. (2005). Trauma, disociación y somatización. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud/Annuary of Clinical and Health Psychology*, 1, 27-38.
- Rosal, M. L. (2018). *Cognitive-behavioral art therapy: From behaviorism to the third wave*. Routledge.
- Rozo-Fajardo, A. D., Baquero-Guevara, S. D., & Duarte-Mantilla, L. M. (2022). *Manual psicoeducativo para prevención de la delincuencia juvenil*.
- Romero, B. L. (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, (10), 101-110.
- Ruiz, G. & Cuervo, A. (2009). *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. [Tesis Doctoral: Universidad de Murcia]. Repositorio Institucional UM: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10794/LopezMartinez.pdf>
- Saldaña, A. (2004). Creación, gestion y movilización del imaginario: experiencias en una empresa del espectáculo. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6092410>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211.
- Salvador, M. (2009). El trauma psicológico: un proceso neurofisiológico con consecuencias psicológicas. *Revista de psicoterapia*, 20(80), 5-16.
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Recuperado en https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plande-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf
- Urbina, E. C. (2020). Investigación cualitativa. *Applied Sciences in Dentistry*, 1(3).
- Valle, A. (2022). *La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación*. Recuperado de: <https://files.pucp.education/facultad/educacion/wp-content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-20221.pdf>

Van der Kolk, B. (2017). El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma. Barcelona: Eleftheria

Wallace K. (2013): Art therapy reflections [en línea]. Disponible en: <http://arttherapyreflections.blogspot.com/>

Zalazar, E. B. (2015). Una experiencia de arteterapia con mujeres con sobrepeso y obesidad. Enfoque gestáltico y Arteterapia/An art therapy experience with women with overweight and obesity. Gestalt approach and art therapy. Arteterapia, 10, 343.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ávila Litardo, Diego Antonio** con C.C: # 0927109074 autor del trabajo de titulación: **La arteterapia como método de regulación emocional en estudiantes de 8vo en contextos violentos**, Previo a la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 6 de febrero de 2023

Nombre: **Ávila Litardo, Diego Antonio**

C.C:**0927109074**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	La arteterapia como método de regulación emocional en estudiantes de 8vo en contextos violentos.		
AUTOR(ES)	Ávila Litardo, Diego Antonio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psic. Cl. María José Zöller Andina, MSc.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	6 de febrero de 2023	No. DE PÁGINAS:	145
ÁREAS TEMÁTICAS:	Arteterapia, contextos violentos, emociones		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Emociones, arteterapia, violencia, delincuencia.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente trabajo tiene como tema el uso de la arteterapia como un recurso y método para expresar y regular las emociones. El objetivo de investigación fue analizar de qué manera influye la arteterapia en el proceso de regulación emocional en alumnos de 8vo de básica de la Unidad Educativa Ceferino Namuncura expuestos a situaciones de alta violencia. Se trabajó con una metodología de enfoque cualitativo y alcance descriptivo, a través de la observación, las entrevistas psicológicas y la consulta a expertos. La selección de los participantes se realizó a partir de un muestreo por conveniencia de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión. Los estudiantes participaron en un taller de arteterapia compuesto por cinco sesiones. Con relación a los resultados obtenidos, se concluye que la arteterapia resultó ser un método efectivo para la regulación emocional en los participantes de los talleres de intervención. Fue utilizada como una herramienta psicológica que aportó a la expresividad de emociones y al desarrollo de habilidades necesarias para el manejo de estas.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-0939514673	E-mail: diegoavilalit_97@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Martínez Zea Francisco Xavier, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	E-mail: francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			