

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y ARTE
EN COLABORACIÓN CON FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y
FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO

AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL:
UN DESCUBRIMIENTO A TRAVÉS DEL ARTE TERAPIA.

AUTORA: MARÍA ESTELA VILLOUTA PORCILE.

Propuesta de Tesis presentada a la Facultad de Arquitectura y Arte de la Universidad del Desarrollo para optar al grado académico de Magister de Arte Terapia.

PROFESOR GUIA.

DANIELA BESA.

ASESOR METODOLOGICO.

MABEL BÓRQUEZ.

Abril 2017

SANTIAGO

1. INDICE

2. RESUMEN	iii
3. INTRODUCCIÓN	1
4. FORMULACIÓN DE PROBLEMA	3
4.1 El Problema	3
4.2 Relevancia Teórica	8
4.3 Marco Teórico	14
- Las Emociones	14
- Las Emociones Básicas	15
- Autorregulación Emocional	16
- Arte Terapia y las Emociones	18
- Arte Terapia y Cambio Terapéutico	20
5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	22
6. METODOLOGÍA	23
6.1 Perspectiva Paradigmática	23
6.2 Tipo de Investigación	25
6.3 Descripción del Diseño	25
6.4 Elección de Tamaños Muestrales	26
6.5 Técnicas de Producción de Información	29
6.6 Metodología para el Análisis	30
6.7 Aspectos Éticos	31
7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	32
- Patrón Evitativo	32
- Presencia de Trastorno de Ansiedad	44
- Reconocimiento de Cambios en Arte Terapia	59
8. DISCUSIONES FINALES	73
9. BIBLIOGRAFÍA	80

10. ANEXOS	83
- Anexo 1: Entrevista	83
- Anexo2: Fotos Setting	86
- Anexo 3: Consentimientos Informados	88
- Anexo 4: Pautas de Corrección	90
- Anexo 5: Acta	108

2. RESUMEN

Esta investigación, de enfoque cualitativo, se orienta a la comprensión de los cambios terapéuticos en relación a la autorregulación emocional, identificados por un grupo de participantes de un taller de arte terapia. La investigación se realizó por medio de los relatos originales de cada participante, en formato de entrevistas individuales posteriores a la realización del taller, a través de las cuales se profundizó en la elaboración de su experiencia.

La información producida abre una discusión en relación a tres puntos: 1) acerca de los aspectos que el Arte Terapia facilitó como proceso de autoconocimiento para desarrollar los cambios; 2) La capacidad de problematizar sus emociones a través de la verbalización de las mismas, y por último 3) la evitación como patrón recurrente, por parte de las usuarias, en relación a la elaboración y/o administración de sus emociones. Permitiendo con esto reflexionar acerca de la importancia en la flexibilidad de los objetivos terapéuticos, la capacidad de desarrollarlos de manera atingente a los usuarios y por último la importancia del rol del terapeuta.

3. INTRODUCCIÓN

A través del amplio y complejo mundo de las emociones aparecen una serie de enfoques, autores y métodos para definir las e incluso categorizarlas, dando respuesta a algunos conceptos que resultan relevantes para el estudio acerca de la autorregulación de las mismas desde diversos enfoques terapéuticos.

En la primera parte del estudio se presenta el planteamiento del problema desde una mirada explicativa a cerca de los sistemas de respuestas y funciones que tiene cada emoción, aludiendo a la importancia que tiene el reconocimiento, uso y definición de ellas, para así, generar habilidades de adaptación y relación entre los seres humanos. Se mencionan también los aportes que tienen los primeros vínculos relacionales de todo sujeto como facilitador de habilidades para alcanzar un correcto dominio emocional. Luego de esto se presenta el Arte Terapia como posibilidad para manifestar, a través de su lenguaje simbólico, las transformaciones emocionales dentro y fuera de la terapia, permitiendo descubrir ¿Cuáles son los cambios terapéuticos, en la autorregulación emocional, facilitados por un taller de arte terapia?.

Luego, se detallan investigaciones acerca de las emociones, ya sea desde un enfoque arte terapéutico u otro, con el fin de llegar a la relevancia teórica de esta investigación.

En el marco teórico se desarrollan los conceptos básicos para la comprensión del estudio: Las emociones; Las emociones básicas; Autorregulación emocional; Arte Terapia y emociones, y por último: Los cambios Terapéuticos, incorporando las definiciones de “grupo”.

Los objetivos son planteados considerando la pregunta de investigación, buscando conocer los cambios terapéuticos en la autorregulación emocional, además de intentar identificar, reconocer y comprender las propias emociones describiendo los aspectos que el espacio facilitó para la autorregulación emocional.

Luego de esto, se hace una descripción completa del diseño, la muestra y la elección del formato de entrevistas individuales, incorporando materiales, como técnica de

producción de información. Para el estudio participan 4 mujeres, todas ellas ejercen la misma labor como “mamá social” de las aldeas S.O.S de Curicó, considerando que todas asistieron, un año previo a este estudio, a los talleres de Arte Terapia realizados por la investigadora en contexto de práctica, esto último resulta parte de los requisitos del estudio para poder aplicar las entrevistas realizadas en los meses de agosto y septiembre de 2016.

Para finalizar, se explica la metodología del análisis por categorías emergentes, analizando y reflexionando acerca de tres categorías relevantes al estudio, la primera denominada como: **Patrón Evitativo**, la segunda: **Presencia de Trastorno de Ansiedad** y la tercera como: **Cambios a través de la experiencia en Arte Terapia**. A partir de esto se abre paso a las discusiones finales, reflexionando y articulando los datos finales de la investigación.

4. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, MARCO TEÓRICO Y DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA

4.1 El Problema

Considerando que el campo de estudios sobre la emoción es muy amplio se torna relevante conocer sobre los aspectos que la hacen tan compleja desde sus definiciones, “Las emociones se viven, se sienten, se reconocen, pero sólo una parte de ellas se puede expresar en palabras o conceptos” (Esquivel, 2001), es por ello que más allá de las infinitas bases teóricas que se presenten en ella se hace interesante indagar más sobre sus funciones y la correcta dominancia sobre estas.

Céspedes (2008), neuropsiquiatra infantil plantea que “una emoción es un cambio interno pasajero que aparece en respuesta a los estímulos ambientales. Las emociones básicas humanas nos acompañan desde el nacimiento y se organizan en un eje polar: rabia y miedo versus alegría y quietud” (p.22).

Por otra parte Chóliz (2005) comenta que “habitualmente se entiende por emoción una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo” (p.3). Comprender estas tres dimensiones resulta fundamental, ya que explica como una emoción se manifiesta tanto en la mente, dándole a esta misma un significado personal, en la conducta, como formas de expresión, y por último en el cuerpo. Cabe destacar que para este autor “cada una de estas dimensiones puede adquirir especial relevancia en una emoción en concreto, en una persona en particular, o ante una situación determinada” (p.3). Para este mismo, en el marco de la existencia de emociones básicas y el reconocimiento universal de las mismas existirían ciertos patrones de reacción afectiva distintivos, generalizados y que suelen manifestar características comunes en todos los seres humanos. Se trata de las emociones de alegría, tristeza, ira, sorpresa, miedo y asco. Emociones que se caracterizan por una serie de reacciones fisiológicas o motoras propias, así como por la facilitación de determinadas conductas que pueden llegar a ser adaptativas.

Reeve (1994) en Chóliz (2005) habla de tres funciones principales, las que se vinculan directamente a los sistemas de respuesta propuestos por Chóliz, primero habla de funciones adaptativas, relacionadas a las manifestaciones del cuerpo, luego de funciones sociales vinculadas a la conducta y por último funciones motivacionales integradas en la mente. Cada una de ellas cumple un papel fundamental en la adaptación social y ajuste personal de un sujeto.

La función adaptativa tiene como misión preparar al organismo para que la conducta sea eficaz según las condiciones. Con el fin de facilitar la más apropiada dentro de los marcos de ajuste social. Las funciones sociales, por otra parte, debe facilitar la manifestación de conductas apropiadas, esto con el fin de lograr ser algo predecible para los demás facilitando las relaciones interpersonales (Darwin en Chóliz 2005, p.4). Por último, Chóliz (2005) nuevamente comenta que las funciones motivacionales son una “conducta "cargada" emocionalmente que se realiza de forma más vigorosa”, lo que explica que a mayor estimulación emocional mayor potencia se presenta en la conducta.

Debido a esto último es que se hace fundamental pensar acerca del control que se debe ejercer sobre ellas, ya que sus funciones van de la mano con el correcto dominio que se presente de las mismas, Company (2012):

La regulación emocional eficaz está asociada al funcionamiento social efectivo y adecuado, así quienes disponen de mayor capacidad para regular sus emociones (tanto las negativas como las positivas), informan tener más relaciones positivas, muestran menos conductas sociales desviadas y son menos propensas a desarrollar trastornos psicológicos (Brackett, Mayer y Warner, 2004; Lopes, Salovey, Côté y Beers, 2005, p.7).

En las relaciones tempranas también se podrían establecer algunas habilidades para la correcta regulación de estas, Céspedes (2008) enseña que:

A partir de los tres años, la autorregulación emocional ya es más eficiente y el niño empieza a construir un aparato cognitivo sustentado en lo emocional; aparecen los sentimientos, la capacidad de identificación de sus estados emocionales. Su miedo es muy potente, pero elabora estrategias para ocultarlo. (p.83)

Sin embargo, no todos los sujetos “gozan” de un historial relacional correcto para el dominio de las emociones. Es por ello que aparecen otros medios que favorecen la canalización y/o autorregulación de las emociones que otorgan la posibilidad a cada sujeto de “drenar” sus procesos psicológicos según le parezca más efectivo y a su vez cómodo.

Considerando entonces esta problemática es que se presenta el arte terapia como método, puesto que uno de los objetivos de esta disciplina es actuar como medio de autoexpresión y comprensión, además de rescatar el efecto sanador que tiene por naturaleza la expresión artística. Se basa en las obras visuales que realizan una o más personas, utilizando diversos materiales artísticos para la creación de una expresión artística.

Este proceso creativo da lugar a una reflexión entre creador (a) y Arte Terapeuta, en torno a la obra, pudiendo observar, dar un significado y elaborar dicha experiencia. Para Norman Duncan (2007):

El uso de las artes facilita el proceso de reflexión y su desarrollo. Se puede comunicar mucho más a través de las artes, sobre todo inconscientemente, ya que las imágenes transmiten más que las palabras y ofrecen un medio seguro para explorar temas difíciles (p.43).

Se puede observar entonces que el arte terapia logra una posición efectiva dentro de los procesos de autoexpresión de los seres humanos e incluso, de las significaciones de estos mismos, esto debido a la pérdida de algunas resistencias por parte del usuario ya que de alguna manera surge menos “manejo del propio relato”, el arte, por su naturaleza, es

una expresión espontánea, por mucho control que se desee aplicar sobre ella de una u otra manera aparecerán símbolos o formas instintivas en el proceso creativo que no se podrán obviar. Por esto mismo la efectividad del arte terapia resulta aún más potente cuando se detecta una posible falta de control sobre algo de lo que aún no se logra desvelar desde su raíz. Duncan (2007) comenta que:

En el trabajo con bloqueos o conflictos la abstracción artística facilita la búsqueda y el ensayo de soluciones de manera simple y segura para todos. Es necesario permitir que la persona o grupo estén en su bloqueo, paradoja o caos (p.48).

Se considera fundamental tomar en cuenta los elementos que protagonizan también el encuentro arte terapéutico, la relación con los materiales, con la obra y sus procesos, entre otros, ya que se desarrollan temas y ejercicios en función del ritmo, el proceso y las demandas que van surgiendo en la persona o el grupo (Duncan 2007, p. 44).

Además de ser el arte un facilitador de la autoexpresión, ya que no depende de la verbalización de cada persona, y de la significación de símbolos que están “ocultos” en la mente encontramos en esta disciplina otro factor fundamental en lo que a autorregulación se refiere y es en el uso de los materiales. Existe un lenguaje no verbal que resulta un excelente indicador dentro de la relación “usuario/material” debido a lo que esta podría reflejar y que surge justamente en las tres categorías del uso del material, los de bajo, medio y alto control. Dicha relación puede ser dada según las características de cada individuo, el motivo de consulta, su acercamiento y empatía con el arte, y otros aspectos que hacen de esta definición algo subjetivo. A pesar de ello, Wadeson (1987, en López Martínez, 2011) considera que “los materiales con un grado de dureza alto son más fáciles de controlar. Respecto a los materiales blandos o fluidos percibe en la mayoría de sus pacientes una mayor tolerancia y aceptación a la incertidumbre” (p.186).

Sobre esta base es que se propone el arte terapia como una intervención coherente dentro de temáticas como autorregulación o control sobre emociones. López Martínez (2011) comenta que:

Cada técnica plantea una serie de retos diferentes, por lo tanto, es importante que los participantes tengan la oportunidad de trabajar con la máxima variedad posible. Si la técnica siempre es la misma, los sujetos tenderán a repetir comportamientos. En cambio, con la variación cíclica de los medios artísticos, se ofrece la posibilidad de desbloquear reacciones y transformar actitudes frente a todas las situaciones que se vayan experimentando en el setting, incluso aquellas que, en un principio, puedan provocar rechazo (p.9).

Esta variación de materiales dentro del encuadre, da lugar a la posibilidad de experimentar y/o evidenciar los cambios terapéuticos de cada sujeto, esto mismo, en función de las transformaciones que se propone en cada usuario dentro y fuera de sesión. Los cambios terapéuticos dan sentido a un proceso de terapia, para que estos se produzcan resulta fundamental que el cliente logre vivenciar un proceso emocional “corrector” con el fin de que logre identificar y por ende resolver sus conflictos hasta ser transformados.

El cambio terapéutico es definido como un conjunto de cambios constructivos o positivos que se observan en el paciente en psicoterapia, y producto de factores específicos, técnicas, factores del paciente, del terapeuta y de la interacción entre ambos (Bergin & Rogers, 1986).

Es por ello que este proyecto de investigación intenta responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los cambios terapéuticos, en la autorregulación emocional, facilitados por un taller de arte terapia?

4.2 Relevancia Teórica

La investigación de la aplicación del arte terapia en las emociones se ha abordado desde diversos enfoques, y a través de distintos contextos, finalmente las emociones están presentes en todos y durante toda nuestra vida.

Se pueden destacar diversos aspectos de la aplicación del arte terapia y las emociones, en contextos educativos, sociales, hospitalarios, entre otros. Como primera instancia se presenta el estudio de María Angeles Miret y Gloria Joves publicado el año 2011, “Arte terapia para todos: la clave está en la diferencia”, Proyecto elaborado en contexto escolar, aludiendo a la heterogeneidad e inclusión. Nace luego de la experiencia de una de las autoras en Inglaterra, conociendo como el arte terapia cumplía un papel protagónico en la comunidad educativa, fomentando así, las posibilidades de insertar esta disciplina en otras escuelas en horarios de clases. Una vez aprobado el proyecto se comienza a implementar con un instrumento (SDQ) que mide las fortalezas y los puntos débiles de los alumnos, este mismo mide la escala de síntomas emocionales usado por algunos centros ingleses a la hora establecer los criterios para decidir que niños asisten al espacio de arte terapia. Si bien, el estudio tenía como objetivo “la inclusión” a partir de la diversidad, considerando que para ello la cognición y la emoción se entrelazan en el proceso arte terapéutico, sin centrar su finalidad en el control de ellas.

Por otra parte, Magdala Hernandez Moñino en “La influencia de la arteterapia sobre la inteligencia emocional en prisión” 2013 Intenta dar a conocer las implicancias, facilitadores y aportes del arte terapia en un contexto social como lo es “la cárcel”, como lo define la propia autora “la cárcel es un entorno de gran intensidad emocional en los que afloran con gran facilidad los sentimientos y conflictos intra e interpersonales” (p. 2). Propone que un grupo de reos acepte la posibilidad de hacer arte, y por consecuencia, derribe los obstáculos inconscientes de la resistencia. En el estudio aparece un interesante concepto: “La incomunicabilidad del sufrimiento”, que alude a como este atrapa al individuo en la soledad y le hace enmudecer, aspecto que resulta de mucho interés en la disciplina, ya que no es necesaria “la palabra”, dice Magdala que “eso ayuda a que el

individuo empiece a conectar consigo mismo mediante la imagen, hasta que llegue su momento de poder compartirla con la palabra” (p.2). Por la misma línea aborda el tema de las emociones, al igual que en el estudio antes mencionado, comenta que las emociones afectan directamente al sistema cognitivo y, en consecuencia, a la forma en cómo se solucionan los conflictos. Luego de las intervenciones arte terapéuticas el estudio concluye que en el contexto de prisión y en base a la muestra seleccionada surge una mejora en la “facilitación emocional” lo que a su vez genera mejor adaptación social generando emociones más adaptadas al pensamiento, esto, de manera que un estado anímico negativo no logre influenciar negativamente en la forma de interpretar y/o actuar. Continuando con la línea del arte y sus aportaciones en el mundo de las emociones, se toma el informe publicado el año 2014 “artes y emociones que potencian la creatividad” el que intento, mediante una serie de estudios, dar a conocer el arte como un camino a la creatividad desde, en todas sus expresiones, teatro, música, danza, cine, artes plásticas y literatura, se examina el papel de las emociones en el proceso creativo. Por último, se propone cómo las artes pueden ser un medio para enseñar a la gente a usar y gestionar sus emociones para fomentar la creatividad cotidiana.

La investigación de Anaïs Vidal Granell llamada Arte terapia, una modelidad terapéutica para la expresión y resolución de conflictos psicológicos (s/f) da a conocer los aportes del arte terapia en relación a las emociones en los niños (as), tomando sus palabras, comenta que “en el arteterapia la creación se convierte en un espacio donde poder depositar emociones profundas, enunciar sentimientos a menudo mezclados y escasamente comprendidos posibilitando, con la ayuda del arteterapeuta, verlos con mayor claridad y orden para que se puedan entender e incorporar de una forma más sana. El niño puede colocar en el objeto creado sentimientos difíciles como el dolor, la vergüenza, el miedo, la tristeza, la rabia... En ese espacio terapéutico, el control sobre su mundo interno, que facilita la creación, hace posible la vivencia de esos sentimientos que, en lugar de ser actuados, pueden ser elaborados” (p.4). Donde concluye que las imágenes pueden ser un buen medio para expresar el mundo interno y al mismo tiempo hacer posible que estos sentimientos y experiencias se vuelvan menos amenazantes una vez depositados fuera y

vistos en perspectiva (Dalley, 1987). En el estudio del 2012 “Arteterapia, Aliada de la terapia Gestalt” se da a conocer la propuesta de una alumna y paciente de talleres de Arte terapia, básicamente propone integrar a la terapia tradicional del Gestalt el arte como complemento a la expresión. En su estudio, expone una serie de trabajos realizados por sus pacientes sobre las temáticas que como terapeuta propuso abordar: afrentarse a los miedos, ver posibilidades, darse cuenta, encontrar relaciones, trabajo con sueños, una imagen vale más que mil palabras y por último conexión y liberación emocional. Este último ejercicio da a conocer como se desarrolló el proceso terapéutico con un niño pre adolescente que conectaba su emoción de rabia con las plastilina “En ella proyectaba el objeto odiado y daba rienda suelta a sus sentimientos de rabia. La retorció, desmenuzaba, golpeaba, pisaba, aplastaba” (p.7). Comenta también que lo interesante del arte terapia en el tema de la emoción es que “las obras plásticas permanecen en el tiempo y, al volver a verlas, volvemos a recuperar los sentimientos que nos movió a pintarlas. De esta manera le fue fácil constatar de dónde partió y a dónde llegó en su proceso terapéutico. De no haber sido por sus obras, creo que le hubiera costado más recordar su progreso, pues fue un proceso de dos años” (p.7).

En el tercer capítulo de “Arte Terapia y Creatividad: Implicaciones prácticas del año 2014” escrito por las psicólogas M^a Rocío Garrido Muñoz de Arenillas y Zaira Morales Domínguez llamado: *Desarrollo de la inteligencia emocional a través del arte* quienes comienzan comentando que el desarrollo de los estudios de la inteligencia humana en los contextos socio-educativos surjan más allá de lo cognitivo-intelectual y se valore la importancia de los aspectos socio-emocionales, esto debido a que se ha demostrado que estos aspectos juegan un importante papel en el bienestar laboral, personal, académico y social de cada ser humano. Sobre el mismo contexto es que surge el concepto de “inteligencia emocional” (IE) definida de la siguiente manera por los propios creadores del término “la habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual (...) Es el uso inteligente de las emociones” (Mayer y Salovey, 1997) citado en el texto actual. Sobre esa base es que los autores proponen cuatro fases hasta lograr la esperada

autorregulación emocional. Desde las estrategias para promoverla, las psicólogas comentan que “no tiene mucho sentido utilizar una metodología exclusivamente teórica para su enseñanza (de la que se abusa, a nuestro parecer, en muchas ocasiones)” (p. 93). Desde allí insertan el arte terapia en su estudio en el contexto educacional, sobre una serie de ejercicios que contemplan las cuatro fases propuestas por Mayer y Salovey (1997). Una vez finalizado el proceso arte terapéutico se concluye que “es necesario profundizar en la evaluación de este tipo de dinámicas y hacerlo con rigor científico. Sólo así podremos consolidar la disciplina y ofrecer buenas prácticas válidas y seguir avanzando en el campo del desarrollo socio-emocional” (p. 99).

Continuando en la misma línea educativa se presenta el estudio de María Casabó y Adriana García llamado: “Arte terapia y Educacion Emocional Mini Artistas: Viaje al centro del corazón 2012” Proyecto de innovación curricular que pretende fomentar la educación emocional en aula, específicamente en educación inicial, planteando como objetivo promover la expresión de las emociones, sentimientos, frustraciones, miedos, entre otros, hasta ser capaz de reconocerlas y así lograr expresarlo de forma verbal, todo ello, con el fin de desarrollar las habilidades sociales en los pequeños. Se comenzó implementando un formulario para los docentes del establecimiento, con el fin de comprobar que los mismos estaban conscientes de la falta de proyectos de desarrollo emocional innovadores. Las autoras concluyen que a pesar de no haber logrado llevar a cabo el proyecto en ese centro educativo pueden dar fe, luego de lo estudiado, que el arte terapia resultaría efectiva como disciplina para el reconocimiento emocional en los niños y niñas desde un lenguaje más alegre y menos invasivo.

Ya centrándose en el ámbito de la salud, se exponen otras publicaciones relacionadas al arte terapia y las emociones en contexto hospitalario. En el estudio “Un mapa para llegar a la vida: estudio de caso de un niño con leucemia mediante el arte terapia” 2011 Se aborda desde un enfoque cualitativo, realizándose la investigación en el caso particular de un niño con leucemia, el objetivo es desarrollar estrategias de afrontamiento favorables y minimizar el impacto emocional frente a la enfermedad. Mediante una serie de etapas de: “sensibilización-psicoeducación, recorrido simbólico y

cierre; en las que se incluyeron temáticas como el cáncer, tratamiento médico, hospitalización, efectos colaterales, autoconcepto y muerte” (p. 151). En el proceso emocional de la enfermedad, las autoras comentan que se manifiestan sentimientos de miedo, tristeza, enojo, entre otros, por esto mismo es que las emociones positivas tienen el papel de mantener o recuperar el equilibrio del organismo ayudando en la buena salud. Al comenzar con el desarrollo de los talleres de arte terapia comentan que a través del arte el paciente encuentra la posibilidad de materializar o exteriorizar el problema, esto, a su vez, otorga la posibilidad de manipular los materiales de manera que al cambiarlos o agregar más elementos el niño logre analizar aún más el problema, reestructurarlo y resignificarlo hasta transformarlo en una emoción positiva. En los resultados del estudio dan cuenta que el niño utilizaba estrategias de evitación, enfocado todo en la represión de la emoción, una vez avanzando el estudio se logra concluir que el arte terapia logra ser un método favorable en las estrategias de afrontamiento de la enfermedad, “la creación artística fue un vehículo que propició el aprendizaje y el desarrollo de estrategias de afrontamiento favorables. Entre ellas adquirió principalmente la expresión emocional, la reevaluación positiva, el desarrollo personal y la resolución de problemas” (p. 157). Contribuyendo, además, una mejor expresión para quienes evitan desarrollar sus propios problemas.

El estudio “arte terapia y cáncer” del año 2011 se aborda la temática desde el mismo enfoque de la investigación anterior, proponiendo, además, una visión del arte terapia centrada en el proceso creativo como “regalo de felicidad”, más allá del valor terapéutico. Entregando con esta mirada una interesante posibilidad de posicionar la disciplina como un proceso “entretenido” que trae, por consecuencia, un cambio de actitud emocional frente a la propia imagen. En la investigación de “Arte Terapia en el ámbito de la salud mental” 2013 en el capítulo 1.3 “estrés, ansiedad y depresión” Esperanza Torrico y Rocío Garrido ahondaron en la realidad social Española, recalcando que un 41% de los pacientes que padecen no reciben ningún tipo de tratamiento, comentando que “muchas de las personas que padecen problemas de ansiedad, estrés y depresión no cuentan con la información necesaria para conocer y manejar sus emociones. En la mayoría de los casos

se prescribirán tranquilizantes que producen adicción y no resuelven el problema, según las mismas fuentes” (p.29). Por esto mismo es que propone el arte terapia como acompañamiento en el proceso terapéutico de los pacientes que padecen de alguna de las tres patologías, aun así, recalcan que la disciplina debe entrar en acción una vez diagnosticado el paciente por un psicólogo clínico o bien, por un psiquiatra, además, de invitar al arte terapeuta a estudiar en cada tema que se presente como posibilidad para ser un aporte, esto, con el fin de lograr la mejor efectividad desde lo ético en el desarrollo de los talleres. Dentro de las conclusiones finales hacen referencia al arte terapia recalcando que “ha demostrado ser beneficiosa para las personas con depresión y ansiedad, así como con otros trastornos. Consideramos que es una técnica innovadora que puede acompañar y servir de apoyo a la terapia psicológica o psiquiátrica en los casos más graves. Es fundamental seguir investigando y avanzando en esta línea, pero siempre desde la precaución y la interdisciplinariedad” (p.44).

En la invitación de esta última revisión a “seguir investigando” es que surge la necesidad de tomar las palabras de ambas psicólogas a continuar con los estudios sobre arte terapia y emociones, en este caso, desde un enfoque más específico, la autorregulación de las mismas.

4.3 Marco Teórico

Las emociones

Lo realmente interesante de la investigación en el mundo de las emociones es que al parecer ser un tema muy “resuelto” o bien, muy estudiado, considera ser, a su vez, un campo lleno de incógnitas, de diferentes modelos teóricos y opiniones respecto de ellas, Chóliz (2005) relata que:

La psicología de la emoción es una de las áreas de la psicología en la que existe un mayor número de modelos teóricos, pero quizás también un conocimiento menos preciso. Posiblemente sea debido a que se trata, por las propias características del objeto de estudio, de un campo difícil de investigar, en el que los estudios sistemáticos son recientes y quizá hasta hace unas décadas mucho más escasos que en cualquier otro proceso psicológico, al tiempo que la metodología utilizada es, si cabe, mucho más variada y diversa (p. 3)

Sobre esta base es que se intenta ubicar el mundo de las emociones en los seres humanos como un tema de real importancia en nuestra sociedad, esto debido a la propia historia, a la infancia, a la adolescencia y por consecuencia a la adultez, donde probablemente el reconocimiento de las emociones pasa a un segundo plano una vez que una de ellas invade la mente, el cuerpo y la conducta de cada sujeto, generando con esto la falta de autoconocimiento de las mismas y por ende conflictos al intentar autorregularlas.

Surgen, luego de lo recién mencionado, una serie de preguntas que además de ser necesarias en los procesos reflexivos, sugieren no llegar solo hasta la respuesta “lógica”, sino la invitación a indagar más sobre ellas, que son, como son, como se sienten, que generan, por qué se reprimen, cuando expresarlas, por qué es necesario autorregularlas, etc. Para ello resulta fundamental conocer un poco más sobre las emociones, comenzando

por su definición como “emociones básicas”, luego, de la importancia que tiene alcanzar el correcto dominio de ellas en función del bienestar personal, los aportes del Arte Terapia en ese proceso y de los cambios terapéuticos asociados a las emociones.

Las emociones básicas

Para determinar las emociones básicas en una persona se hace indispensable “generalizar” las propias experiencias al momento de que alguna de ellas “aparezca”. Según Izard (1991) en Chóliz (2005), los requisitos que debe cumplir cualquier emoción para ser considerada como básica son los siguientes: Tener un sustrato neural específico y distintivo, Tener una expresión o configuración facial específica y distintiva, Poseer sentimientos específicos y distintivos, Derivar de procesos biológicos evolutivos, Manifestar propiedades motivacionales y organizativas de funciones adaptativas (p. 7).

Pensar en que todos los seres humanos sienten una emoción de la misma manera, la manifiestan de la misma forma, fisiológicamente las respuestas son exactamente iguales en todos, y además, las consecuencias serían idénticas complejizaría las posibilidades de apropiarse de ellas hasta categorizarlas de tal manera que se logre “generalizar su manifestación”.

Eso tomando en consideración que las discusiones sobre cuantas y cuales son hasta esa fecha continuaban sin un consenso entre algunos autores. Por esto mismo es que Chóliz (2005) comenta que “en general, quienes defienden la existencia de emociones básicas asumen que se trata de procesos directamente relacionados con la adaptación y la evolución, que tienen un sustrato neural innato, universal y un estado afectivo asociado único” (p. 7).

Sobre lo anterior se consideran nuevamente las palabras de Chóliz, quien habla de las infinitas discusiones acerca de la universalización de las emociones básicas recalando que si realmente existieran no sería un tema tan controvertido. Luego de esto es que Chóliz (2005) propone el término de “reacción afectiva” con ciertas características, instigadores, actividad fisiológica, procesos cognitivos, funciones y experiencias subjetivas.

Lo cierto es que existen ciertos patrones de reacción afectiva distintivos, generalizados y que suelen mostrar una serie de características comunes en todos los seres humanos. Se trata de las emociones de alegría, tristeza, ira, sorpresa, miedo y asco. Podemos defender incluso que se caracterizan por una serie de reacciones fisiológicas o motoras propias, así como por la facilitación de determinadas conductas que pueden llegar a ser adaptativas (p. 9)

Considerando entonces que más allá de la discusión de la existencia de emociones básicas y el termino de reacción afectiva, se hace fundamental identificar cada una de estas, conocerlas, vivirlas, expresarlas y administrarlas de manera correcta, algo que tal vez no se logra solamente en la infancia y la correcta construcción de la relación con los cuidadores, sino también, a través del descubrimiento y reconocimiento personal.

Autorregulación Emocional

La autorregulación emocional consiste básicamente en lograr “manejar” tanto conductual como fisiológicamente la “invasión de la misma”. Esto con el fin de lograr que dicha emoción, cual sea, no se apropie de cada persona generando lo contrario “la emoción domina al hombre”, sino más bien, que pueda ser controlada por cada sujeto con sus propias herramientas considerando el contexto en el que se sitúe.

No solo por el bien personal se promueve el correcto dominio de las emociones, sino también desde un enfoque más comunitario, ya que una vez autorregulada la propia emoción se transforma en un aporte para quienes co-existen en comunidad.

Según Mayer y Salovey (1997) citado en el tercer capítulo de Arte terapia y creatividad (2014) existen 4 etapas progresivas para el desarrollo de la inteligencia emocional, la primera es: Percepción y expresión emocional, entendida como el reconocimiento de las emociones por el bien personal y social, pasando a la segunda

denominada: Facilitación emocional, que consiste en lograr un correcto uso de ellas, para así, conducir las a actividades que permitan entenderlas. La tercera: Conocimiento emocional, entendida como la etapa en la que se logra describir y “etiquetar” correctamente cada emoción, hasta lograr la última: Regulación emocional. Quienes la definen como la “habilidad más compleja”. Consiste en estar abierto a las emociones y saber manejarlas, así como poder monitorear y gestionar las emociones, tanto propias como ajenas. Promueve el crecimiento emocional e intelectual y las relaciones sociales adaptativas” (p.92). Sobre esto último, existen varios autores que exponen una serie de categorías estratégicas basadas en lo conductual y cognitivo para la autorregulación, otros, como el influyente modelo de regulación de Gross (2007) en Company (2012) quien agrupa las estrategias en secuencias según el momento en que ocurren: algunas estrategias se realizan antes del episodio emocional (se focalizan en la Selección de situaciones, como por ejemplo evitar el contacto con determinadas personas), otras al iniciarse el episodio (modificación de la situación, despliegue atencional y cambio cognitivo) y otras cuando la emoción se ha vivenciado (modulación de las respuestas).

El mismo autor plantea que las estrategias de regulación varían según se actúe sobre la experiencia emocional, la activación fisiológica o la forma en que se expresa la emoción. Sobre esta base es que se hace interesante conocer otras estrategias de “drenaje” de las emociones.

Existen una serie de estrategias que favorecen la canalización y/o la autorregulación emocional, ejercicios físicos, intelectuales, espirituales, terapéuticos y artísticos, entre otros, todo influenciado por el alcance, interés y condiciones de cada sujeto. El deporte, por ejemplo, es un método 100% recomendado por algunos terapeutas, baja la ansiedad, disminuye el estrés, entre algunas cosas, pero no es posible centrarlo todo allí, si bien, el deporte, cualquiera sea, es un aporte de liberación efectivo, no así para quienes sufren de alguna discapacidad física o simplemente no se sienten a gusto. En el caso de las terapias tradicionales y sus enfoques para tratar ciertas emociones generalmente logran sus objetivos centrados en el dialogo, la palabra, el relato, a diferencia de las alternativas que buscan entrar en el individuo sin mayor participación de

él, poniendo toda la energía en que la “cura” está en las flores, el reiki, el universo, lo que no para todos logra la credibilidad necesaria para ser efectiva.

Considerando la efectividad de las terapias tradicionales y la posibilidad de entregar a los otros una relación terapéutica donde el lenguaje no sería solo verbal y las discapacidades, por ejemplo, no serían obstáculo se presenta el arte terapia como un conducto esencial para lo que el estudios sobre las emociones intenta desvelar.

Arte terapia y las emociones

Cuando hablamos de Arte Terapia hablamos de una psicoterapia de mediación artística, el arte sería así, un medio como otros. La comunicación a través de la terapia artística permite un cierto encauzamiento de los sentimientos que el paciente no habrá logrado expresar anteriormente. El método básico es pictórico, no verbal, y como bien señala Bruch (1974) “determinados pacientes no responden al modelo tradicional y los resultados fallidos lo han llevado a reevaluar las necesidades de los pacientes” (p. 164). Podemos tomar estas palabras como una invitación a los Arte Terapeutas a ser más creativos y estar especialmente formados para atender las necesidades de dichos pacientes. Esto no significa que deba trabajar en solitario, pues debe colaborar dentro de un equipo multidisciplinario y no necesariamente aislarse de la terapia convencional.

El objetivo comúnmente aceptado de la terapia artística es actuar como medio de comunicación y de autoexpresión, para ello podemos mencionar el “triángulo terapéutico” (Joy Shaverien, 1989) conformado por el Arte Terapeuta, la obra y el paciente y recalcar la suma importancia en la relación de estos tres elementos que hacen más efectiva la terapia. Tomando las palabras de Duncan (2007) “a menudo se piensa que el trabajo artístico consiste en crear una obra reconocible y bonita, pero aquí utilizamos cualquier expresión que pueda ‘contener’ más información que lo inmediatamente aparente” (p. 44). Por esto mismo se hace fundamental vincular estos tres aspectos dentro

del encuadre, considerando además, el importante papel que cumplen los materiales, quienes resultan ser el “vehículo” expresivo para llegar a la obra.

Existe más de una clasificación para ordenar “el mundo de los materiales” que están a disposición de un proceso arte terapéutico. Desde su dimensión matérica, Langdarten (citada en López, 2011) propone una clasificación según el nivel de control de estos mismos, de acuerdo a lo cual se pueden engañar las defensas del usuario, favorecer o no la expresión, y elevar o bajar el estado afectivo (López, 2011).

Tabla de clasificación de Langdarten según nivel de control técnico del material

	Control Alto (Grado de dificultad baja)	Control Medio (Grado de dificultad medio)	Control Bajo (Grado de dificultad alto)
Gráfico	- Lápiz de Grafito (dureza media) - Lápices de colores - Lápiz Pasta - Plumón	- Cera blanda - Pastel graso	- Carboncillo - Tinta China - Pastel seco - Tiza
Pictórico	-Témperas -Pinceles gruesos y brochas	- Pintura de dedos - Lápices acuarelables - Acrílicos - Pastel graso con trementina - Sprays	- Acuarela - Óleo - Rodillo - Espátula - Esponja
Tridimensional	- Plastilina - Arcilla o barro - Pasta de sal	- Cartón pluma - Greda, Yeso - Material de desecho - Papel Maché	- Talla - Gubias - Moldes
Otros	- Revistas y papeles para collages	- Costura y estampado	- Grabado - Video - Fotografía - Ordenadores

Nuevamente López (2011) propone una segunda idea, que cada material utilizado abre una amplia gama de representaciones, distintas del lenguaje verbal, facilitando la capacidad del paciente de comunicar su mundo interno, tanto a sí mismo como al arte

terapeuta que lo acompaña en el proceso, lo que permite además al paciente expresar lo que no logra de otra manera.

Por esto mismo es que no solo se considera la “obra” como reflejo de las significaciones de aquellos símbolos que aparecen como agente importante en el proceso reflexivo, sino también el uso del material, la relación del paciente o cliente con los mismos, el proceso creativo abarca “un todo”, aquellos materiales que controla, aquellos que no, finalmente se podría reflejar en esta relación la misma que el sujeto tendría sobre sus emociones. Sobre esta base es que se propone el arte terapia como disciplina idónea en lo que a autorregulación se refiere, otorgando un espacio de cuidado, sin importar el valor estético de los resultados, más bien centrarse en el lenguaje, que en este caso, se facilitaría gracias al arte.

Arte Terapia y Cambio Terapéutico.

Si bien, el Arte Terapia es un acompañamiento de la o las personas en dificultad, de manera que la sucesión de sus creaciones generen procesos de transformación en ellas, el arte Terapia se preocupa de las personas, no es un proyecto sobre ellas, es más bien un proyecto con ellas, ya que aporta al deseo de cambio positivo personal.

Ese deseo de cambio podría surgir tanto por nosotros mismos, como una acción pensada en relación a algo que queremos modificar, ya sea desde el pensamiento, la emoción o la conducta, como por factores externos que no dependen de nosotros.

Para hablar de cambios terapéuticos es necesario considerar que estos se generen dentro de un proceso de terapia, Krause (2005) se refiere al cambio desde la perspectiva subjetiva de los clientes respecto de sí mismos, sus problemas y síntomas, y sobre la relación de éstos con el contexto en que ocurren (C. Farkas, B. E Hernández, M. P, Santelices, 2009, p. 411).

De acuerdo con la Teoría del Cambio Subjetivo, la evolución del cambio es un proceso que se da en etapas graduales, que comienza antes de la terapia y continúa una vez finalizado el proceso terapéutico, y que combina factores dentro y fuera de este

contexto. Dicho proceso se caracteriza por cambios relacionados con: 1) la fase de la búsqueda de ayuda profesional: La primera fase es aquella en que se decide buscar ayuda profesional, donde la misma autora comenta que a través de lo investigado el cambio comienza mucho antes del inicio del proceso psicoterapéutico, desde que el consultante acepta de existencia de un problema; 2) la trayectoria o acceso hacia la ayuda psicológica: vale decir, después de la decisión inicial, se continúan produciendo cambios psicológicos. Un factor impulsor de estos cambios es el lugar donde los consultantes buscan ayudan el cual, a su vez, depende de: el conocimiento previo sobre las ofertas de ayuda profesional, sus modelos explicativos o “teorías de enfermedad”, la estructura del sistema de ayuda profesional; 3) la estructura de la relación de ayuda: La relación terapéutica es el contexto en el que ocurren, o desde el que se impulsan, los cambios psicológicos principales de los consultantes. Por este hecho, el análisis de su estructura aporta a la comprensión de los procesos de cambio; 4) la interacción terapéutica: desde la perspectiva de los consultantes, las formas generales de intervención terapéutica más importantes son sólo tres: las preguntas, las interpretaciones y las orientaciones conductuales (consejos); 5) la evolución de la estructura y dinámica de la relación: En el transcurso posterior de una terapia (evaluada positivamente) el cliente necesitará cada vez menos “alicientes” para interpretar, es decir, para llevar a cabo su análisis de las relaciones psicológicas; el consultante internalizará el proceso y ganará con ello autonomía en la relación terapéutica.

Sobre esta base es que cabe pensar en que todo proceso terapéutico busca generar el bienestar en el o los clientes, cualquiera sea el motivo de consulta, por esto mismo es que dentro del marco terapéutico los cambios son, por así decirlo, un parte esencial del proceso de reparación, aun así, sin pretender centrar los objetivos solo en ellos, es necesario detectar que los cambios podría traer consigo un importante sentimiento de evolución y realización personal y social. Es por esto, que dentro del contexto de Arte Terapia se utiliza el espacio individual, el gran grupo y el pequeño grupo como vehículos para tomar conciencia de la relación con el mundo interno, al mismo tiempo que se reconocen las relaciones con el entorno (Duncan 2007, p. 44)

5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General: Conocer los cambios terapéuticos, en relación a la autorregulación emocional, de un grupo de participantes luego de una experiencia arte terapéutica.

Objetivos específicos:

1. Conocer las transformaciones en la percepción, reconocimiento y expresión emocional de las participantes del estudio
2. Comprender los cambios en la gestión de los propios estados emocionales y su incidencia en la interacción con los otros.
3. Identificar los aspectos del taller de arte terapia que facilitaron o dificultaron los procesos de cambio.

6. METODOLOGÍA

6.1 Perspectiva paradigmática de la investigación:

Existen al menos tres modelos de paradigma que estudia Pérez Serrano (1994): Positivista, Interpretativo y Socio-crítico. Considerando el estudio de estas tres investigaciones paradigmáticas es que se reflexiona en el método interpretativo (cualitativo) como una posibilidad de investigación en el campo de las emociones y el arte terapia.

Cuestiona que el comportamiento de los seres humanos este gobernado por leyes generales y caracterizadas por realidades subyacentes, apela más a un método cualitativo que consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables.

Lo cualitativo se refiere en un amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos, las propias palabras de la persona, habladas o escritas y conductas observables, método en que la disciplina del Arte Terapia se ubica fuertemente. Según Carr y Kemmis (1988)

El propósito de la ciencia social interpretativa es revelar el significado de las formas particulares de la vida social mediante la articulación sistemática de las estructuras de significado subjetivo que rigen las maneras de actuar de los individuos típicos en situaciones típicas. Esta interpretación teórica ilustrará e iluminará a cada individuo sobre el significado de sus acciones. (Pérez Serrano, 1994, p. 13)

Cuando al investigar nos orientamos a la racionalidad del “comprender” es porque nos centramos en la descripción y comprensión de lo que es único y particular del sujeto más que en lo generalizable, sobre esa base se sitúa el arte terapia: la dificultad es del individuo. Es ahí donde surge una relación de participación comunicativa entre quien investiga y aquello que está siendo investigado.

Este paradigma pretende desarrollar conocimiento ideográfico, una realidad dinámica, múltiple y holística. Su línea antropológica está más interesada en modelos socioculturales de la conducta humana que en la cuantificación de los hechos humanos, podemos afirmar, entonces, que los fenómenos naturales son más susceptibles a la descripción y análisis cualitativos. Por ello, cuando lo que se busca es interpretar lo que sucede en una situación concreta, en lugar de establecer controles necesitamos observar la interacción entre todos los elementos de la situación elegida tal y como operan en su contexto, donde se ubica nuevamente el triángulo terapéutico (Joy Shaverien, 1989) como método de interacción entre los participantes de la terapia.

“La ciencia social no aspira a establecer leyes, sino a fijar conceptos y establecer regularidades, remontarnos al pasado para encontrar las agrupaciones anteriores al caso y señalar su importancia para el presente”. (Pérez Serrano, 1994)

Se opta por una metodología cualitativa basada en la rigurosa descripción contextual de un hecho o situación que garantice la máxima intersubjetividad en la captación de una realidad compleja mediante la recogida sistemática de datos (...) que haga posible un análisis interpretativo (p. 20)

Otros de los propósitos de la ciencia social interpretativa es conocer las realidades concretas en sus dimensiones reales y temporales, en el aquí y el ahora en su contexto social. Las técnicas más utilizadas en este tipo de investigación son la observación participante, el estudio de casos, la entrevista y los perfiles, entre otros. Lo que nos lleva a deducir que el arte como terapia o la Terapia del Arte presenta una clara línea interpretativa tanto por sus objetivos como por su forma de operar, como señala Pérez Serrano (1994)

La investigación cualitativa no busca la generalización, sino que es ideográfica y se caracteriza por estudiar en profundidad una situación concreta. Desarrolla hipótesis individuales que se dan en casos individuales. No busca la explicación o la casualidad, sino la comprensión, y puede establecer inferencias plausibles entre los patrones de configuración en cada caso. (p. 12).

6.2 Tipo de investigación:

La siguiente investigación se presenta como narrativa, considerando las palabras de Salgado (2007) quien explica que:

En los diseños narrativos el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas persona para describirlas y analizarlas. Son de interés las personas en sí mismas y su entorno. Cresswel (2005) señala que el diseño narrativo en diversas ocasiones es un esquema de investigación. Pero también es una forma de intervención, ya que al contar una historia ayuda a procesar cuestiones que no estaban claras. Se usa frecuentemente cuando el objetivo es evaluar una sucesión de acontecimientos (p.72).

Los datos fueron basados en entrevistas, biografía o testimonios, entre otros. Con el fin de analizar diversos aspectos que hicieron de la recopilación de hechos una evidencia para la respuesta a la pregunta de investigación cualitativa. Es decir, basada en hechos particulares y subjetivos.

Como se comentaba anteriormente, para lograr desvelar lo que el arte terapia generó como proceso de cambios en un grupo de personas en relación a la autorregulación emocional se consideraron los aspectos del estudio cualitativo narrativo, tomando las propias palabras del grupo entrevistado, su historia, su relato y lo que de manera personal significo para cada sujeto.

6.3 Descripción del Diseño: indicar las etapas del estudio

El proceso de investigación cualitativa consta de 4 fases, donde en cada una el investigador podrá optar como mejor alternativa, como dice Rodríguez, G (1996) “si hay algo en común entre los diferentes enfoques cualitativos es el continuo proceso de toma de decisiones a que se ve sometido el investigador” (p. 2).

1. Preparatoria:

En esta primera fase se definió el planteamiento del problema para dar paso a la toma de decisiones, definir el enfoque metodológico, técnicas para el desarrollo de la información, muestra y estrategias.

2. Trabajo de Campo:

Una vez resuelta la primera fase, se da lugar a la etapa correspondiente a la aplicación del instrumento de recolección de información, según las palabras de Rodríguez (1996) esta fase “se entiende como un proceso por el que el que el investigador va accediendo progresivamente a la información fundamental para su estudio”. Se da a conocer la muestra y la organización de temas “administrativos” como: fechas de entrevistas, horarios, contacto, entre otros.

3. Analítica

Una vez aplicado el instrumento a la muestra y recopilada la información se da paso a la transcripción del material. Para Rodríguez (1996) “el proceso de análisis de información recogida se inicia tras el abandono del escenario”, lo que significa que una vez realizado el estudio de campo es posible entrar en esta la tercera fase, considerar la información suficiente y necesaria para proceder.

4. Informativa

En esta última fase se finaliza el proceso, culminando con la presentación y difusión de los resultados. Rodríguez (1996) comenta que “debe ser un argumento convincente presentando los datos sistemáticamente que apoyen el caso del investigador”.

6.4 Elección de Tamaños Muestrales:

Al ser un estudio cualitativo el número de participantes de la muestra no determina la generalidad de los casos, más bien, al ser considerado un grupo reducido se logra aun con mayor efectividad la respuesta a la pregunta de investigación del grupo de muestra.

Sobre esa base es que se consideró trabajar con un grupo de 4 personas, cada una de ellas debió haber asistido al menos a 5 talleres o sesiones de arte terapia en función de sus propios procesos emocionales, en este caso, las entrevistas se realizaron al mismo grupo de mujeres, funcionarias de un hogar de menores, con quien la investigadora realizó talleres de Arte Terapia en contexto de práctica el año 2015.

Esta institución es una organización sin fines de lucro que acoge a niños (as) y adolescentes en riesgo social. Cuenta con nueve casas a cargo de mujeres que cumplen el rol de “mamá social”. Seis de estas mujeres asistieron durante casi 4 meses a los talleres de Arte Terapia grupales el año 2015, que tenían como objetivo, promover el autocuidado, considerando, con esto, que la amplitud del objetivo le otorgaba al proceso arte terapéutico un sinfín de ideas a trabajar, una de ellas, la posibilidad de ser un facilitador al autoconocimiento, ya sea de su propia imagen, como de sus intereses, virtudes y emociones, aspecto relevantes para indagar acerca de la propia regulación emocional.

Tabla de Participantes de las Entrevistas:

Nombre	Edad	Ocupación	Fecha Entrevista
Denisse	25 años	Mamá Social	03 – 08 - 2016
Rosa	50 años	Mamá Social	17 – 08 - 2016
Raquel	32 años	Mamá Social	31 – 08 - 2016
Margarita	42 años	Mamá Social	06 – 09 - 2016

Para ser incluidos en el estudio las participantes debían cumplir con dos requisitos:

1. Haber participado en al menos 5 sesiones de arte terapia.
2. Estar abiertas a participar en una entrevista de estas características

Esto, con el fin de poder ser entrevistadas posterior a la experiencia arte terapéutica ya que el planteamiento a investigar alude a los cambios luego de dicha vivencia. Por tanto se diseña una entrevista “tipo” aplicada de igual manera y de forma individual a cada participante.

Fase 1: En una primera instancia se invita a las entrevistadas a realizar una pequeña imagería facilitando los recuerdos de la experiencia vivida hace año atrás en los talleres realizados, por la misma investigadora, como práctica profesional.

Fase 2: Una vez finalizada la imagería se colocan, boca abajo, de una serie de obras realizadas por todas las participantes del taller, invitando a la entrevistada a voltearlas una por una hasta identificar cuales correspondían a las propias.

Fase 3: Una vez finalizado el ejercicio se le invita a escoger una obra entre todas las realizadas en los talleres pasados, esta, con el fin de elegir la más representativa de aquella época en relación al motivo que la impulso a asistir a los talleres de Arte Terapia.

Fase 4: Se invita a la participante a elaborar una nueva obra con materiales a disposición de todo tipo, alto, mediano y bajo control, bajo la consigna de plasmar en ella sus emociones actuales en relación a los motivos que la hicieron asistir, esto, con el fin de comparar y evidenciar los cambios en relación al pasado paso por los talleres de arte terapia, tanto a través del relato como de los símbolos inconscientes. (Anexo 2)

Fase 5: Una vez finalizada la nueva obra se da paso a la entrevista. (Anexo 1)

6.5 Técnicas de Producción de Información y/o Recolección de datos:

La producción de información para el desarrollo de la investigación se utilizó como técnica la entrevista, según Krause (1995):

Las entrevistas (narrativas, semi-estructuradas con temas predefinidos, o focalizadas en alguna problemática específica; individuales o grupales). En términos generales las entrevistas no presentan una estructura estándar sino se manejan en forma flexible, que se asemeje en lo posible a una situación de la vida cotidiana (p.30).

Consistió en una serie de preguntas realizadas por el investigador con el objetivo de recoger la información necesaria para dar respuesta al planteamiento.

La entrevista se construyó sobre dos estrategias esenciales:

1. Preguntas previamente pensadas con el fin de conducir el espacio al eje central de la investigación.
2. Espacio dedicado a relatos y conversación que surja espontáneamente en el espacio de investigación.

Esto, con el fin de obtener de la investigación datos novedosos, basados en la particularidad y espontaneidad que entrega el tipo de investigación cualitativa, y al mismo tiempo, el arte terapia como disciplina. Tomando las palabras de Krause (1995):

Deberán ser "sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio". Como consecuencia de lo señalado, habrán de ser naturalistas, es decir, "interactuar con los informantes de un modo natural y no intrusivo" (op. cit.), semejante al de las interacciones de la vida cotidiana (p.27).

El fin de realizar entrevistas es justamente responder a la pregunta de investigación sobre “los cambios terapéuticos en relación a la autorregulación emocional”, lo que implica que el grupo de entrevistadas ya haya experimentado sesiones o talleres en relación a la disciplina y vinculados a las emociones de ellas mismas. Esto, considerando que mediante el juego de preguntas y respuestas las participantes recordaron el proceso pasado evidenciando las transformaciones actuales relativas a los talleres.

Las entrevistas se realizaron luego de un año de la experiencia arte terapéutica grupal, en un tiempo aproximado de 90 minutos, esta vez en un formato individual, con el fin de conocer, de manera más específica, los objetivos del estudio.

6.6 Metodología para el análisis

Al trabajar con categorías emergentes, aumentan las posibilidades de descubrir algo nuevo sobre el objeto de estudio. Como lo define Krause (1995):

Con las categorías desarrolladas "a partir de los datos" luego se puede realizar un análisis descriptivo o relacional. Para efectos del análisis, el primer paso es la codificación de los datos obtenidos. La codificación incluye todas las operaciones a través de las cuales los datos son fragmentados, conceptualizados y luego articulados analíticamente de un modo nuevo (p. 30).

Las categorías conceptualizadas de este estudio son:

- Patrón Evitativo.
- Reconocimiento de cambios en Arte Terapia.
- Cambios a través de la experiencia en Arte Terapia.

Con el proceso de categorización se logra dar cuenta al fenómeno lo que es necesario como proceso de comparación permanente entre categorías.

6.7 Aspectos Éticos

Para el siguiente estudio resulta fundamental:

- El uso reservado de la información
- La confidencialidad de los participantes

Esto, con el fin de otorgar a las participantes mayor seguridad respecto de sus relatos que sin duda serán personales. A su vez, se hizo entrega de un consentimiento informado (Anexo 3) que fue firmado por cada integrante del estudio para entregar transparencia y seriedad a la experiencia, exponiendo en el los objetivos de la investigación, el uso de la misma y el compromiso de resguardar la identidad de cada sujeto.

En el código de ética profesional de psicólogos de Chile, resaltan como derecho principal el:

Respetar la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, confidencialidad, autodeterminación, diversidad y autonomía. Así mismo, respetar las diferencias individuales, culturales, de género, etnia, religión, ideología, orientación sexual, condición socioeconómica, u otras. (p. 7)

Asimismo, los datos e información personal de las participantes se mantienen en confidencialidad, siendo reemplazados por seudónimos, para efectos de la elaboración del presente informe de tesis.

7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En el presente estudio, se destacan tres categorías emergentes de la información producida por las participantes en las entrevistas de Arte Terapia. Cada una fue definida sobre la base de los propios relatos de cada entrevistada, la relación con los materiales, las significaciones otorgadas a sus obras (antiguas o actuales) y la elaboración del proceso creativo de manera única y particular, aun así, aparecen ciertos rasgos muy coincidentes en cada participante, permitiendo, con esto, reflexionar sobre diversos conceptos que se expondrán en las discusiones de la investigación más adelante. A continuación se detalla cada categoría.

7.1. PATRÓN EVITATIVO.

En el proceso desarrollado a lo largo de las entrevistas, las participantes presentarían una tendencia a evitar ciertas emociones que les resultan negativas. Cada una de ellas sobre diversos aspectos presentados más adelante. '

El acto de evitar se podría traducir en algunos conceptos que resultan ejemplificadores, uno de ellos en “apartar algún daño, peligro o molestia, impidiendo que suceda”, ó “excusar, huir de incurrir en algo”. La presencia de este acto no solo se demuestra en los propios relatos de cada participante, sino también a través de la relación con los materiales y las significaciones otorgadas a sus obras.

De esta categoría surgen una serie de “subtemas”, tanto en el discurso como en el proceso creativo, que permiten revelar la presencia de diversos patrones evitativos muy marcados, uno de ellos es la evitación de emociones displacenteras, éste se detecta dentro del discursos, otorgándole a cada “sensación incomoda” un significado “optimista”.

Denisse: “y trato de... claro, trato de cambiar el...” /se rasca la frente cerrando los ojos/ “y ver también la parte buena”.

Dentro del proceso creativo, la obra y la elección de materiales de mediano control se destaca nuevamente la presencia de actos evitativos, la participante manifiesta que en la

nueva obra intentó reflejar, mediante trazos firmes y seguros, la convicción clara de que una sensación negativa debe avanzar ó dejarse ir, corroborándolo desde el discurso y desde líneas onduladas simbolizando movimiento.

Denisse: “eeeh...” /pausa/ “es que para mí es como todo marcado”

Investigadora: “¿a qué te refieres con todo marcado?”

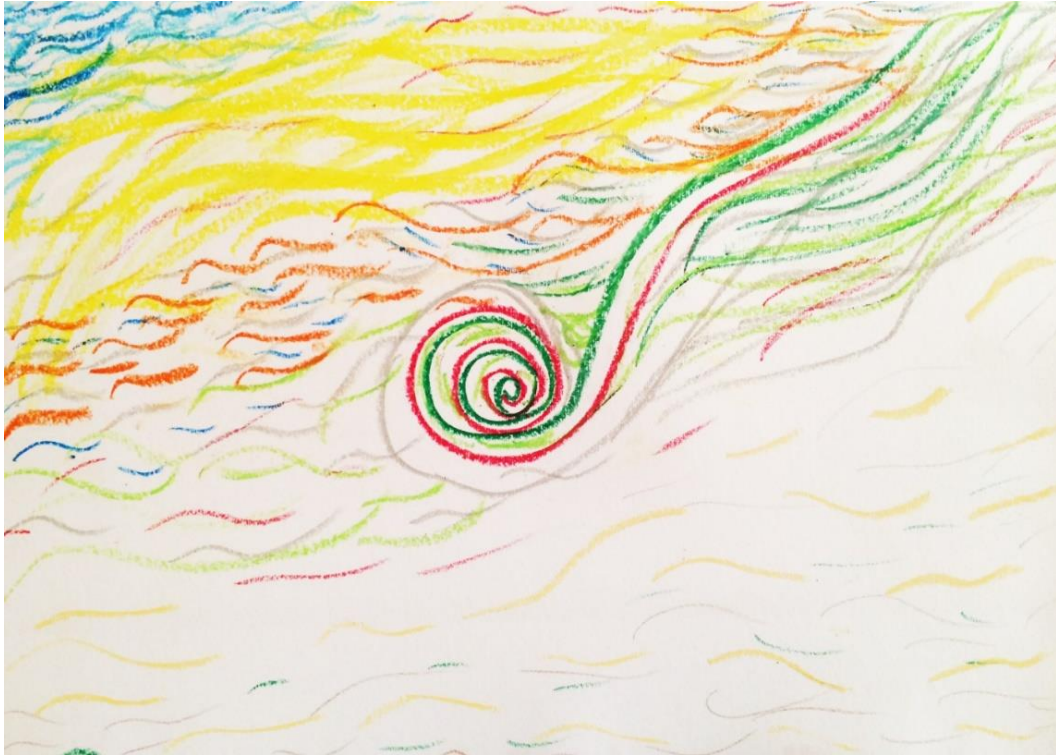
Denisse: /se toca la nariz mientras la observa/ “es que no se poh, en, en, obviamente en el día a día para mi hay un, por ejemplo un periodo malo, que puede ser de enojo, por ejemplo o de alegría y puede pasar rápidamente de estar como triste o puede... pero no me quedo en eso y eso también como que quise reflejar como se queda marcado” /explica la idea juntando sus manos/ “o sea, hasta ahí llego y ahí se quedó”

Investigadora: “y sigues avanzando”

Denisse: “y sigo avanzando y después bueno si viene pena, alegría, en este caso un día puede tener... como muchos matices”

Investigadora: “ahá” /moviendo la cabeza de arriba hacia abajo/

Denisse: “y eso no puede quedarse uno afectada por ejemplo si es triste o si es pena o no sé qué... como que...” /mueve sus manos en círculo/ “siempre... como que hay que avanzar hay que fluir”. (Anexo 1)



(Anexo 1, Obra nueva Denisse, uso de material de mediano control, sin modificar el trazo ni el material, presencia de tramas o patrones que se mantienen durante el proceso de elaboración de su obra)

Concepto similar al de otra de las participantes, quien comenta dentro de la entrevista que para ella la pena debe avanzar, recordarla y por ende elaborarla, sería lo contrario:

Raquel: "Sí, de avanzar. No de retroceder. Pienso que mirando hacia atrás es como retroceder..."

Jorge Martija (2013) explica que “parece un hecho frecuente que muchas personas emplean mecanismos de evasión y conductas evitativas, a causa de una dificultad para afrontar una realidad que, de algún modo, no les satisface”:

Denisse: “¿por qué? Porque por ejemplo cuando algo me... no se poh cualquier cosa... eeh... y me da, me causa rabia, me hace como rabia aquí en la guata” /se toca el estómago con la mano/

Investigadora: “si...”

Denisse: “yo digo pucha que rabia” /cierra los ojos y empuña la mano/ “que pena, que todo pero bueno ya no es mi problema” /enfatisa en el tono de voz gesticulando con la mano/

Otro de los actos conceptualizados sobre la base del discurso y proceso creativo de las participantes surge un segundo subtema muy evidente en relación a los mecanismos o rasgos evitativos, desde lo verbal la usuaria evita verbalizar temas incómodos relacionados a su pasado, viéndose reflejado en su relato a partir de las significaciones basadas en la obra que realizó un año antes de la entrevista:

Investigadora: “¿qué está haciendo a dentro del círculo?”

Margarita: “tratando de encajar en la vida de ellos” /mueve su dedo índice en círculo sobre la obra/ “como que no...”

Investigadora: “¿de quién específicamente?”

Margarita: “mmm... da lo mismo (Anexo 2)



(Anexo 2, Obra seleccionada Margarita fotografiada el año 2015, tamaño de la imagen de muy baja resolución para exhibirse más amplia. Uso de material de alto control, trazos marcados utilizando simbología en el significado de cada uno)

A medida que fue avanzando la entrevista la participante logra verbalizar ciertos aspectos de la problemática, sin llegar a hacerlo por completo:

Margarita: “no, es que lo que pasa es que él es, tiene, está metido en drogas, tiene una vida fea, tiene hartos hijos y nada poh... yo tampoco no... no sé cómo ayudarlo a estar bien, porque yo entiendo cosas pero igual...” /mueve la cabeza de un lado hacia otro/

Investigadora: “no hay...”

Margarita: “no”

Investigadora: “no hay un lazo, no hay una unión”

Margarita: “no...”

Investigadora: “pero está igual”

Margarita: “si”

Investigadora: “no lo negamos, existe, es un hermano igual”

Margarita: /se muerde los labios y mueve la cabeza de arriba hacia abajo/

Evitar incomodar a otros se presenta como subcategoría en el breve discurso de una de las participantes, quien le otorga un significado de “empatía” o “cuidado” al evitar el desahogo de sus emociones de angustia con los otros, esto mismo se ve más bien ligado a una cierta complacencia por parte de ella en su forma de relacionarse.

Denisse: “no, no contamina a los demás como digo yo...”

Investigadora: “¿y porque sientes que llorar con los demás significa contaminar?”

Denisse: “eeeh...” /pausa/ “es que yo creo que hay cosas y cosas”

Investigadora: “ya”

Denisse: “por ejemplo si es una pena colectiva no sé...una pena por ejemplo cuando Abril se fue” /se toca la nariz/ “a mí me causo mucha pena pero yo no podía demostrar esa pena ahí porque yo tenía que demostrar felicidad con ella, a pesar de que ella supiera que a mi...” /se toca el pecho/ “yo le comente y lo hable con ella...”

Cabe destacar también que las negaciones y resistencias forman una parte característica de los patrones evitativos, considerándolas mecanismos de defensa evidentes para evadir el dolor. Según la definición de Laplanche la negación es un procedimiento en virtud del cual el sujeto, a pesar de formular uno de sus deseos, pensamientos o sentimientos hasta entonces reprimidos, sigue defendiéndose negando que le pertenezca (p. 233), las resistencias, por otra parte, están definidas por este mismo como todo aquello que, en los actos y palabras del analizado, se opone al acceso de éste a su inconsciente. Por extensión, Freud habló de resistencia al psicoanálisis para designar una actitud de oposición a sus descubrimientos, por cuanto éstos revelaban los deseos inconscientes e infligían al hombre una «vejación psicológica» (p. 384).

Dentro de las entrevistas se presentan dos subtemas en relación a lo antes mencionado que dan una clara evidencia a cerca de la negación de la realidad matrimonial de sus padres, las certezas surgen en la significación otorgada a los símbolos más destacados de su obra, realizada un año antes de la entrevista:



(Anexo 3, Zoom obra seleccionada Margarita fotografiada el año 2015, tamaño de la imagen de muy baja resolución para exhibirse más amplia. Uso de material de alto control, trazos marcados utilizando simbología en el significado de cada uno)

Margarita: “yo tampoco siento, o sea pa’ mí ellos no están juntos”

Investigadora: “aaah... eso le iba a preguntar ¿aquí están sus papas? /Indica la obra seleccionada/”

Margarita: “si”

Investigadora: “¿y están encerrados en un corazón?”

Margarita: “si o sea el corazón que yo no veo, yo quisiera que estuvieran encerrados en un corazón, pero ellos ya llevan tanto que viven solos en una casa gigante y ni siquiera se sientan a comer juntos”

Investigadora: “ah o sea ese corazón que está encerrando a sus papás es un ideal”

Margarita: “exacto”

Investigadora: “¿no es la realidad?”

Margarita: “no”

Investigadora: “aaah... entiendo”

Margarita: “como que fueran otros, fueran... amorosos, no pero pelan todo el día, la comida incluso no la comparten entre ellos, por eso te digo... no... /mueve la cabeza de un lado hacia otro/” (Anexo 3)

Y que aún mantiene de manera subyacente, identificando el corazón como símbolo de idealización pero manteniendo el concepto de “romance” dentro de la misma obra seleccionada.

Investigadora: “Margarita y si al mirar esta obra que usted escogió que la hizo como representativa del motivo que la impulsó a venir y pensáramos que es la portada de una película, por ejemplo y pudiéramos escoger entre comedia, drama, tragedia, romance o ficción, ¿Qué genero le escogería a esta obra? /indica obra seleccionada/

Margarita: “romance /mueve la cabeza de arriba hacia abajo/ porque siempre he buscado como... por eso en mi mente yo quisiera que ellos /indica ilustración de sus papás en la obra/ fueran así como que siempre le busco el lado agradable por así decirlo a la situación en sí” (Anexo 3)

Acerca de las resistencias aparece una serie de incidentes en el discurso muy relevantes vinculados a recordar el pasado.

Raquel: "Sí, no quiero..." /niega con la cabeza/ "... no quiero recordar. O sea, me dicen que tengo que hacer cosas pero no... no" / negando con la cabeza/

Raquel: "Sí, no quiero quedarme atrás"

Raquel: "Pero sí me gustaría como... No mirar para atrás tanto"

Raquel: "No, es que de esa época no. Es que es muuy atrás..." /levanta sus cejas y suspira suavemente/ "... De mi familia, cada vez que sentía que se derrumbaba"

Raquel: "No, es que hay episodios que no me puedo sacar de la cabeza..." /mueve la cabeza de un lado a otro, como negando y baja la mirada/ Episodios de la infancia... Episodios de esa época..." /señala con las manos en la lámina de la obra pasada/ "... episodios de..." /mantiene la mirada hacia ella/

Raquel: "Porque no quiero sufrir..." /niega con la cabeza/ "... Quiero olvidarme de ese tiempo, las horas de angustia, cuando se estaban esperando los exámenes, cuando lo operaron..." /vuelve a negar con la cabeza/

Por consecuencia de estas mismas resistencias acerca de los episodios vividos anteriormente surge una evidente evasión de la angustia, subtema que se detecta mayormente en el discurso basado en un traumático recuerdo del pasado.

Raque: "angustia"

Investigadora: "Angustia" (repite) "¿Y qué pasa hoy día, emocionalmente, cuando aparece de nuevo?"

Raquel: "Eeh... Trato de hacer otras cosas..."

Investigadora: "Y tú..." "Cuando se enteran de esta enfermedad... En el proceso de la enfermedad y la muerte de él, ¿tú recibiste algún tipo de ayuda psicológica, algún tipo de contención?"

Raquel: /seca su cara con las manos/ "Al tiempo, aquí... El psicólogo de aquí de la Aldea, él me apoyó... Las tías igual pero, es eso, que siempre traté de: 'Noo si está todo bien, era lo que tenía que pasar' y toda la cosa..."

Investigadora: "¿Por qué lo reprimes?" "¿Por respeto a alguien?"

Raquel: "Porque no me gusta sufrir..." /llora/ /seca sus lágrimas con las manos/

Investigadora: "¿Le tienes miedo a la pena?"

Raquel: "Sí" /asintiendo con la cabeza y secando sus lágrimas con la mano derecha/

Investigadora: "¿Qué te da pena, Raquel?"

Raquel: "No sé..." /seca sus lágrimas con la mano derecha/ "... No sé qué será... Es que siempre he demostrado que soy muy fuerte... Sí me siento fuerte pero..." /negando con la cabeza/"... hay cosas que..." /solloza/

Hasta que un día yo dije: 'Ya, ya está bueno, nada más, nada más'..." /se seca las lágrimas con sus manos/ "... Y ahí fue cuando ya me paré y empecé a mirar para adelante y vez que me acordaba, como que trataba de borrarlo..." /niega con la cabeza/ "... o sea, no, no acordarme de lo que había pasado y salir adelante. Y así lo he hecho hasta ahora"

Raquel: "Yo me acuerdo en ese tiempo, el tío Esteban, que era el psicólogo de acá, y me decía: 'Date tiempo de sufrir'. Me decía: 'Y coloca el reloj. Pon el reloj. De las cuatro, vas a sufrir una hora, y de las cuatro hasta las cinco , ponís el despertador. En ese rato llorai, sufrís, te acordai' de lo que te hace mal y llorai', y todo lo que querai', pero ya después, una vez que suene la alarma, vai', tomái' agua y te limpiái' bien la cara y volví de nuevo". Y, claro, lo practiqué varias veces y sí poh, me hacía bien. Pero ya después lo dejé de hacer, porque encontré que ya había pasado el tiempo y que tenía que superarme

Ahí fue cuando como que quise vivir más mi vida, por eso me retiré de acá, porque sentía como que acá estaba... Me sentí como encerrada, como que quería volar,

quería conocer más, salir, como que no sé, quería estar más libre. Y ahí fue cuando tomé la decisión de irme de acá y como querer salir adelante, como olvidarse de lo que había pasado

Pero..." /seca sus lágrimas con la mano derecha/ "...lo que pasó y cómo pasó yo..."
/se encoge de hombros y niega con la cabeza/ "... No sé... Pero eso, tía. Me gustaría acordarme de él y no sentir esto..."

A medida que continuaba relatando acerca del evasivo y doloroso proceso de duelo la participante fue verbalizando e identificando cada vez más sus emociones y procesos dentro de la entrevista, respondiendo a todas las preguntas de manera fluida, permitiendo así, evidenciar la presencia de los mismos actos repetitivos que la han mantenido, hasta ahora, sin lograr una completa "sanación" en relación al duelo.

Investigadora: "Diez años. Y la angustia de hace diez años atrás ¿es la misma angustia que sientes hoy..." /tocando la alfombra con los dedos dos veces/ "... cuando recuerdas el momento, el episodio?"

Raquel: /soba sus manos como calentándolas y luego las pone bajo sus piernas/
"Mmm... Es que cuando él murió, yo quise ser fuerte, o sea, durante toda su enfermedad yo me hice la fuerte. Nunca lloré, ni nada. Y cuando él murió, tampoco quería que me vieran" "Bueno, de hecho hasta ahora tampoco..." /su voz se quiebra y aprieta sus labios

Raquel: "Me pasó hace tantos años ya" /se aclara la garganta/

Investigadora: "¿Qué significa eso para ti?, ¿crees que es muy tarde?"

Raquel: "Sí, que no entenderían por qué ahora.

Investigadora: "¿Quién no lo entendería?"

Raquel: "No sé, la gente que me rodea. No sé si tanto mi pareja o mi hija, porque tengo mucho apoyo de ellos, sobre todo de él, pero no sé... El resto de la gente, a lo mejor no entendería"

Investigadora: "Hay mucho miedo de remontarse a esa época, en general, quizás es muy duro recordarlo para ti"

Raquel: "Sí, yo creo..."

Investigadora: "¿Le tienes miedo quizás? ¿Le tienes susto, no quieres volver a vivir algo así nunca más?"

Raquel: "Sí, a lo mejor por eso es que siempre como que trato de mirar hacia adelante"

Investigadora: "De evadirla"

Raquel: "Trato de no acordarme, porque eso es lo que me hace mal. Porque la relación de nosotros dos fue muy bonita pero, el final fue triste, no fue como en los cuentos de hadas /ríe/ El final fue muy triste"

Investigadora: "¿Ves películas de amor o cosas así?"

Raquel: /niega con la cabeza/ "No. Tampoco escucho música romántica"

Investigadora: "Y desde que estás con el Ale, ¿tampoco?"

Raquel: "Eeh... No, no me gusta. No me gusta la música..."

Las participantes mostrarían rasgos evitativos tanto en el relato como en la relación con los materiales, y por ende, en los significados otorgados a sus obras, con el fin de evitar emociones o situaciones que les provocan sufrimiento, incomodidad o rechazo. De esta

manera, seleccionan material de alto y mediano control, característica importante al momento de vincular la relación con los materiales y sus emociones, si bien, el material de alto o mediano control permite una mejor administración de los mismos, resultan más manejables y “cómodos” al momento de crear y, por consecuencia, en el resultado de la obra. Elaboran composiciones de trazos muy marcados y determinantes, esto podría asociarse a la clara y correcta identificación de sus propias emociones, llamándolas por su nombre a cada una de ellas.

Con esto, el descubrimiento acerca de la autorregulación emocional a través del Arte Terapia evidencia un proceso particular, si bien, cada una de ellas logra identificarla y “etiquetarla” tanto en relatos como en símbolos, la recuerdan latente, lo que les permite observarlas con mayor objetividad, no obstante surge una especie de parálisis al momento de usar sus emociones, por esto mismo, muchas de las participantes otorgan otros significados a sus procesos emocionales ayudando inconscientemente a aumentar la evasión.

7.2. PRESENCIA DE TRASTORNO DE ANSIEDAD

Otro de los aspectos destacados dentro del marco de estas entrevistas es la presencia de trastorno de ansiedad en el relato y las significaciones de las participantes.

Reyes-Tica (2009) comenta que la ansiedad es sinónimo de congoja, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. Es la anticipación temerosa de peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal (p.5). Por otra parte, cabe destacar que la ansiedad está también definida como una emoción normal que aparece en el sujeto como signo de alarma para advertir al individuo de algún peligro o adversidad. Este sistema puede estar alterado o ser excesivo, apareciendo en situaciones en las que no deberíamos estar en guardia o preocupados, pasando a considerarse entonces como un trastorno, aparecen, entonces, síntomas como

miedo, inseguridad, preocupación excesiva, evitación, hiperactividad, palpitaciones e hiperventilación (Félix Amaro Parrado. 2008, p.2)

Esta categoría se compone de cinco subcategorías, que a continuación serán elaboradas detalladamente. La primera es la demostración de cansancio, debido a que la presencia de este trastorno consume muchos recursos físicos y mentales el agotamiento se presenta como síntoma de este mismo, destacándose de manera inmediata por parte de una de las usuarias al entrar al espacio, dejando en evidencia, a través de su relato, la necesidad de conversar acerca de su estado anímico.

Rosa: “¡ay!” /mientras se sienta cruzando las piernas en la alfombra/

Investigadora: “¿Cómo ha estado tía?”

Rosa: /toma su celular y lo manipula/ “cansada”

Investigadora: “¿cansada?”

Rosa: “con una jaqueca horrible, mucho, es que estoy muy cansada

Considerando esta necesidad es que se comienza a desarrollar el tema a lo largo del proceso de la entrevista, conversando a cerca de los motivos que la mantienen cansada la participante deja en evidencia que su estado depende, en mayor medida, de la rutina llevada en relación a su rol como “mamá social” en las aldeas:

Rosa: “pero ahí estoy en la lucha diaria, llevo una semana y media, después de mi descanso, y ya estoy agotada porque tú te levantas a las cinco y media y a las seis veinte despertaste a los niños y empieza el show

Llegan los niños y te empiezan a absorber, no tienes pa’ donde ir, está tan estructurada la cuestión de que llegan los niños, se revisan mochilas todo el asunto, los que tienen tarea a hacer tarea y ya a ducharse, es todo estructurado /pausa/ seis y media, siete onces, once cenal, a las ocho y cuarto ya buenas noches, es decir no

tienes tiempo para... lo que es en la semana, el fin de semana teni' que estar ojo al charqui /se apunta los ojos con las manos/

Rosa: "si, yo ya estoy demasiado cansada, no, llevo poco más de diez semanas sola y...y ya estoy, no y en las noches te digo sinceramente que me canso realmente, porque estoy haciendo lo posible por sacar esta casa adelante sola y pido ayuda

Rosa: "¡claro!, no es tanto físico, es psicológico, te cansas psicológicamente, porque estai' tratando a un niños y el otro esta con la pataleta /pausa/ y al final /se mueve de un lado hacia otro/ no sabi' pa' donde tirar pa' allá pa' acá

Investigadora: "todo eso es removedor, es complicado"

Rosa: "es complicado, si, tu estas cansada de decir... yo ahora estoy descansada por lo menos, ahora me voy a poner a hacer aseo bien, pero llegan ellos y es como que no se tu cuerpo se... /abre ambos brazos/

Aludiendo a demás, no sentirse en las mejores condiciones físicas para soportar el ritmo actual de trabajo:

Ahí es donde me canso poh si ya tengo mi edad ya poh, no soy una persona joven, pero trato de...

No solo dentro del marco laboral se presentan los episodios de cansancio en las participantes, sino también en el ámbito personal y familiar:

Raquel: "...Y el cuerpo, también, no me alcanza, porque me gustaría quedarme muchas horas más despierta pero... Como para ver televisión con mi marido, con la María Paz, pero me siento y..." /cierra sus ojos y baja la cabeza con fuerza, haciendo la mímica de quedarse dormida súbitamente/

Tomando en consideración el proceso creativo, la relación con los materiales y los símbolos representados por las usuarias en la elaboración de sus obras, es importante destacar las significaciones asociadas a esta subcategoría.

Raquel: "Coloqué esto así" /muestra con su mano/ "... porque yo a veces tengo muchas energías..."

Investigadora: "Ya"

Raquel: "...Y... Pero como mi cuerpo no me acompaña" /ríe/ (Anexo 1)



(Anexo 1, Obra nueva Raquel, uso de material de bajo control, presencia de trazos duros y determinantes sin matices del mismo)

Los trazos amarillos rodeando el cuerpo representarían la energía que la misma participante relata, si bien, el trazo rojo que representa su propia figura supone ser más fuerte que los “rayos” amarillos, aludiendo a lo impenetrables que resultan ser, como si el cansancio estuviese representado en su cuerpo sobre la base de un color aún más poderoso que su propia energía.

Lo mismo pasa con la composición o diagramación de la ilustración, el centro de la obra se posiciona en la parte superior del soporte, dejando mayor cantidad de aire en la base de este, como si la figura flotara o se desprendiera hacia arriba.

Investigadora: "Es un cansancio físico más que mental"

Raquel: "Sí. Hice esas crucecitas porque al final del día... Ooh... Los hombros, tía..." /tocándose su hombro izquierdo con la mano derecha/ "...como que los hombros y el cuello así como..." /hace un gesto como de agotamiento pues baja su cabeza con fuerza/ "... como que ya los tengo... Eh... ¡Tiosos!" (Anexo 2)



(Anexo 2, Zoom Obra nueva Raquel, evidencia signos de dolor sobre ambos hombros)

El Estrés es otro de los síntomas que revelan la presencia de un trastorno de ansiedad, la sensación constante de preocupación detona un estado mental muy alerta, este se evidencia a través de sus relatos o conductas:

Investigadora: "Cuénteme, ¿cómo está?"

Raquel: "Estresada" /risas/

Raquel: "Sí. Y con el tema de los maestros en mi casa que tienen... aah... tienen el despelote... entonces, eso como que me anda trayendo así... apurada..."

Raquel: "Mmm... Es que el estrés es más que nada por eso, por muchos cambios que están habiendo acá... Bueno, por lo que está pasando y... eso. Bueno, y lo de la casa es un tema así como..."

Investigadora: "Cotidiano"

Raquel: "Claro, es un estrés así como doméstico"

Esto mismo mantiene, a quienes la padecen, en un constante espiral mental de pensamientos mayoritariamente negativos y, por consecuencia, autodestructivos, imaginando situaciones de manera obsesiva y permanente, casi como una adicción a mantener la mente pre - ocupada

Rosa: "a ver, yo creo que a mí me faltan horas en el día, te lo digo sinceramente, ojalá el día tuviera treinta horas para yo darle una hora a cada niño /pausa/ porque a mí no me alcanza el día

Rosa: "también /sube el dedo índice/ yo creo que si tuviese nooo olvídate, mucho mejor, pero así no, es como, estai' haciendo una rueda /realiza un círculo con su mano derecha/ es decir te levantas, es decir, es todo mecanizado, los levantas en la mañana, seis y media, tá tá tá tá, a las siete a vestirse los primeros, siete y media los otros, a las ocho se va el resto, ¿y?"

Raquel: "Y siento que quiero hacer muchas cosas pero como que el día no me alcanza..." /esbozando una sonrisa/

Dentro de la obra, como autorretrato, una de la participante refleja su estrés a través del pelo, convirtiéndose en un símbolo de trazos determinantes y de color fuerte, ilustrado hacia arriba aludiendo, según el relato de la participante, la "locura" .

"Me puse roja..." /señala la obra con la mano derecha/ "... porque... Por la energía, tía. La energía que... Y los pelos parados un poco..." /ríe/ "...porque es como un poco loca..." /se toma su cabeza y mueve su pelo con las dos manos/ "... por lo estresada que me tienen los maestros y... Lo del trabajo (Anexo 3)



(Anexo 3, Zoom Obra nueva Raquel, evidencia significación de estrés representado en el pelo)

Convivir en un constante desgaste mental y físico trae por consecuencia una serie de síntomas que comienzan a detonarse entre ellos, como una especie de cadena en movimiento que más que permitir solucionar los conflictos, imaginarios o reales, los aumentan. Por esto mismo es que tanto el cansancio como el estrés se acompañan de ciertos trastornos ligados al sueño, parte esencial de los síntomas afectados ante la presencia de un trastorno de ansiedad, las personas que lo padecen podrían presentar problemas para consiliarlo y a su vez para lograr un estado reparador en él.

Rosa: “sí, y eso... trato de dormir harto, ¡trato de dormir! Pero despierto a las seis y media y duermo hasta las doce porque no puedo dormir más, porque mi cuerpo ya está acostumbrado ya Duermo diez...”

Esto permite detectar una evidente dependencia entre síntomas, alimentándose entre ellos de manera persistente, generando así, un inagotable estado de incomodidad o insatisfacción por parte de quienes la padecen, ante situaciones cotidianas, pasadas o futuras. Una de las más presentes en las entrevistas es la Insatisfacción de condiciones laborales:

Yo me levanto a las cinco y media de la mañana y me acuesto como las doce de la noche, todos los días, esa es mi vida /abre ambas manos/ y ahora voy a hablar con la directora porque estoy reventada ya”

Rosa: “no tengo gente que me ayude en la casa /mueve ambas manos hacia adelante/ con decirte que tengo siete chiquititos”

Investigadora: “chuta /sube ambas cejas/ ¿generalmente tienen un apoyo?”

Rosa: /mueve la cabeza de arriba hacia abajo/ “sí, pero ese apoyo está en la casa cuatro y ya lleva casi el mes allá /indica la casa cuatro/ en la cuatro yo estoy sola /baja los brazos/”

Rosa: “no se tengo, que hablar con la jefa poh /indica con el dedo índice la oficina de la directora/ pa’ que lo vea, porque el problema es de que a los chicos /se acomoda los anteojos/ a veces no los vienen a ver, tocaba visita y no los vienen a ver, más encima las visitas son cada quince días, y... en total son ocho pero el que me sale es el menos complicado, el que no molesta nada, el de catorce años”

Rosa: /abre ambas manos/ “y ahí está el problema... no tengo tiempo
No sé, bueno yo no quiero juzgar al resto pero... ¿Cómo no se van a dar cuenta?
El otro día sacando la cuenta de que la casa uno habían dos tías, en la casa tres hay dos tías, en la casa cuatro dos tías y en la casa cinco dos tías y en la casa mía yo solita /se queda en silencio y se golpea los pies con ambas manos/ todavía me acuerdo en una reunión cuando vimos los días de descanso y la psicóloga dijo la que se estresa se va a estresar porque ella quiere, porque tías hay, claro que hay pero las otras tías están con descanso poh, entonces...ese es el problema”

Rosa: “¡no sí! Obvio que lo voy a hacer yo, obvio, pero de la semana pasada, de la semana ante pasada que estoy pidiendo una hora con ella, y recién ahora al medio día me dijo que me iba a recibir y también estar a cargo de una casa es mucho, ya sea los niños, la casa misma, las compras, las reuniones de apoderados, que de repente lamentablemente yo no puedo ir a las reuniones de apoderados, eeh... hay muchas cosas que, qué hacer y estoy todavía, hablemoslo, yo no soy tanto de asuntos de plata pero estoy ganando lo mismo que una persona que llega recién hoy día a trabajar, ¿lo encontrarai’ justo o no?”

Rosa: “si porque para ver la problemática que hay, de una persona en una semana, es decir, lo puede hacer, pero terminas muy agotada, cansada, física y

psicológicamente, que no es un trabajo para una persona, hay casas que si se pueden para una persona como la casa cinco”

Investigadora: “¿y usted le ha pedido ayuda a sus compañeras?”

Rosa: “eeeh... a ver, ¿en qué sentido? Se supone que yo con la pedida de ahora quiero hablar con las mamás de las casas para que me pasen tía, la otra vez pedí una tía porque tuve PMR en la tarde y ahí necesito que me ayuden por... no, fue médico, fue la tía que tiene la Ceci, ya tía se la voy a prestar un ratito, a las dos y media llegó pero la tía llegó se sentó con los niños y los niños todos alrededor, ¿Por qué? Porque venía tan recomendada de la otra tía diciendo que este niño es así, que este acá, que este allá, es decir como que le meten miedo a las personas que llegan a la casa como son los chicos”

Investigadora: “¿entonces nadie se atreve a ir a ayudarla?”

Rosa: /abre las manos/

Investigadora: “entonces está bien, la solución tiene que ser junto a la directora”

que vinieron de la oficina /la indica con la mano izquierda/ vieron todo lo que estaba pasando /levanta los brazos/ pero todavía estoy sola poh, tía usted no puede estar a esta hora sola con los niños, usted está bañando a los niños /imitando/ pero bueno si no tengo tía pues, si no hay gente, si pero que tiene que ver... /imitando/ bueno entonces ustedes ayúdenme /abre los brazos/ si ustedes están viendo esto hablen ustedes con la directora, es que nosotros no... /imitando/ ¿bueno por qué no?, es que nosotros no estamos para eso estamos para otras cosas /imitando/ pero ustedes pueden ayudarme a hablar con la directora, vean, ustedes vieron lo que

está pasando ¿Por qué no lo hacen?, yo no se realmente porque no lo hacen, lo vamos a conversar tía /imitando/ bien, perfecto pero por lo menos algo se avanza”
¿A dónde?, y la casa mía más la casa de... la casa cuatro tenemos ocho niños, el resto tiene menos, la casa cinco son todos grandes, la mayor creo que tiene veinte o veinte y un años y ahí hay dos tías y son todos grandes el menor tiene trece años /pausa/”

Rosa: “¡si! De todas maneras, claro es una tía nueva /indica hacia atrás con su dedo índice/ pero ella viene de otra aldea, conoce el manejo /abre los brazos/ que lo más bien podría venir a apoyarme, ayudarme /baja el tono de voz/ no sé /sube los hombros/ pero los fines de semana sobre todo es cuando más necesito, cuando estoy bañando a los chicos son cuatro a los que tengo que bañar /indica el numero con las manos/

Rosa: “si poh /abre los brazos/ de todas maneras porque si no yo no doy abasto ahí, porque como que todos le temen a mi casa, por lo chicos...”

No sé, bueno yo no quiero juzgar al resto pero... ¿Cómo no se van a dar cuenta? El otro día sacando la cuenta de que la casa uno habían dos tías, en la casa tres hay dos tías, en la casa cuatro dos tías y en la casa cinco dos tías y en la casa mía yo solita /se queda en silencio y se golpea los pies con ambas manos/ todavía me acuerdo en una reunión cuando vimos los días de descanso y la psicóloga dijo la que se estresa se va a estresar porque ella quiere, porque tías hay, claro que hay pero las otras tías están con descanso poh, entonces...ese es el problema”
Esa es mi vida acá en la aldea /pausa/ no sé cuánto voy a durar, depende de la conversación ahora de la jefa

Continuando con el concepto de “insatisfacción”, se destaca una nueva subcategoría en relación al pasado de una de las participantes, quien verbaliza claramente su disconformidad en relación a su anterior matrimonio, logrando identificar los principales aspectos emocionales que la mantuvieron “desconectada” de éste, aún así deja en evidencia que, a pesar de no formar parte de su presente, se mantiene la emocionalidad al recordar algunos episodios de aquella época.

Margarita: “es que yo trabajaba en una empresa de puros hombres, era de madera y yo me subía a todo, a la máquina, puta me echaban flores todo el día, me llenaban de piropos y me enamoré de un fulano de la empresa”

Investigadora: /mueve la cabeza de arriba hacia abajo/

Margarita: “entonces eso fue lo que a mí... /mueve la cabeza de un lado hacia otro en silencio/. Pero por eso te digo yo me casé con alguien que no conocía, eeh...

“porque... yo creo que nunca estuve conectada en mi matrimonio, en mantenerlo, en la familia...no sé... /se queda pensativa/”.

Los primeros meses fueron horribles, nos separamos, volvimos, entonces... bueno volvíamos por un tiempo, nos volvíamos a separar, eso, fue... algo que yo nunca quise para mí.

La palabra angustia está presente como manifestación emocional en la mayoría de los seres humanos en situación de sufrimiento, si bien, la presencia de este trastorno no la pasa por alto, menos aún cuando surge de manera subyacente al recordar episodios pasados manifestándose como pensamientos recurrentes en la mente de quienes la padecen.

Pero no..." /niega con la cabeza/ "... uno no se puede olvidar, no se puede olvidar..."
/se encoge de hombros/.

Raquel: "Sí, porque me gustaría acordarme de él y acordarme con felicidad".

Raquel: "Es que no sé, yo creo que me hizo mal el ver como él terminó, de haberlo... No sé, de haberlo conocido un hombre fuerte y como terminó..."

Por eso lo que me gustaría es acordarme de él, pero que no me de esa pena, esa angustia. Es que es cosa que me acuerdo y los ojos se me llenan de lágrimas, y es una cosa así que no puedo evitar".

Fue difícil... De acordarme no más me da..." /hace un gesto como de escalofríos/
"... me da cosa.

Raquel: "Yo tampoco quería ir al funeral ese día. Mi mamá me decía, ella se sentó y me dijo: 'Hiciste todo y es lo último que te queda que hacer'. Yo no quería viajar y ahí después llegaron los compañeros a buscarme a la casa porque, claro, mi mamá tenía razón, era lo último que quedaba que hacer. Y todos se miraban porque en ese día, en el funeral, yo no lloraba poh, o sea, como que era una sonámbula... Que pensaban que yo me había tomado medicamentos para estar más tranquila pero, era que yo me había... Yo dije... Que ¿qué sacaba?..." /toca su pecho con la mano derecha/ "... Eso es lo que da pena..." /se le quiebra la voz/ "... acordarse de

esos momentos, porque lo que viví con él para atrás fue todo bonito pero eso me duele todavía".

Mi hermano igual estaba triste y que yo estuviera mal era peor todavía porque, se supone, que yo era como el pilar de la familia, como la fuerte... Cuando se separaron mis papás, yo saqué a mi mamá de la casa y me la llevé a mi casa, entonces... " /negando con la cabeza/ "... no podía mostrar debilidad.

Raquel: "Me gustaría acordarme de eso que me pasó sin esto..." /se toca el cuello con la mano derecha, como intentando disolver un nudo, sube y baja su mano por el cuello/"

Investigadora: "Sin angustia"

Raquel: /asiente con la cabeza/ "Sí..."

Surge la presencia de trastorno de ansiedad por parte de las participantes revelados mayoritariamente en sus relatos, sin dejar de lado el proceso creativo donde aparecen significaciones interesantes en relación a la obra, comenzando por el uso de material de bajo control pareciendo que la participante lo controlaba a la perfección, asegurándose de realizar líneas determinantes sin dejar fluir en su totalidad la tempera, mucho menos rellenando los espacios de la ilustración, esto, con el fin de controlar el resultado de la obra realizada en apenas 8 minutos, resultando ser un reflejo sobre los procesos mentales en relación a los tiempos, apresurando, no solo los procesos, sino también la característica física del material.

Los símbolos más predominantes se componen de trazos firmes aludiendo claramente a sus estados de cansancio y estrés, evidenciando síntomas importantes en relación a la ansiedad, sin dejar de lado los relativos a sus discursos de permanente insatisfacción, ya sea laboral como personal.

Tanto los incidentes seleccionados como los símbolos de la obra dan luces de un acercamiento al autoconocimiento, cada participante relató textual sus estados de cansancio, estrés, insatisfacción y angustia lo que permite evidenciar la identificación de sus emociones y estados anímicos expresados en el marco de las entrevistas en forma de ansiedad.

7.3. CAMBIOS A TRAVÉS DE LA EXPERIENCIA EN ARTE TERAPIA: heterogeneidad de significados

La última categoría destacada en el proceso de entrevistas es el reconocimiento de los propios cambios en Arte Terapia, aun así, todas reconocen diversos aspectos absolutamente personales y particulares en relación al reconocimiento de la disciplina y los aportes a su cambio. Es por ello que surge la heterogeneidad de ideas, algunas de ellas, por ejemplo, reconocen el Arte Terapia como método para equilibrar su energía:

Raquel: "Yo sí siento que cada vez que venía a los talleres, después salía así como muy livianita"

Investigadora: "Livianita"

Raquel: /sonríe/ "Sí, y por eso ahora tenía muchas ganas de venir pero no faltaba lo que pasaba /ríe/, pero es eso, que cada vez que salía de los talleres salgo como... " /suspira fuerte y baja la parte superior de su cuerpo/ "... más relajada".

Raquel: "Yo... Por eso yo sé que estas cosas así, igual que los temas de la meditación, de las energías, a mi me encanta, porque yo siento que tengo...".

Raquel: "Sí, como descargarse de las cosas... Lo negativo.

Raquel: "Sí, que también me sirvió para darme cuenta de cosas así... También el espacio así... " /señala el rededor con el dedo índice de su mano derecha/ "... me gusta" "Me gusta porque yo siento que me hace bien. Como le decía, me voy más livianita".

Entonces este tipo de cosas a mí me ayudan porque, si bien, cuando yo estoy pegada en esto” /indica la obra y realiza un gesto como si estuviese pintando sobre ella/ “haciendo, que se yo, dibujando o lo que sea, estoy quieta y en ese momento es cuando yo encuentro como... como mi equilibrio... ”

Investigadora: “perfecto”

Denisse: “a ver no sé cómo explicarlo, porque yo soy tan como pa’ allá pa’ acá que no... no me concentro en una cosa” /junta ambas manos/ “entonces cuando hago esto...”

Investigadora: “¿te consideras como una persona muy activa?”

Denisse: “sí”

Investigadora: “entonces necesitas como de estos espacios” /baja ambas manos lentamente y la participante hace lo mismo/ “donde drenar la energía hacia lo no corporal sino que mediante otro... otra expresión”

Denisse: “sí, exacto, sí, sí y como que siento, como que ahí como que bajo pero como que estoy nivelada totalmente”.

Investigadora: “inconscientemente” /mueve la cabeza de arriba hacia abajo/ “Denisse y... ¿has continuado haciendo arte?”

Denisse: “la verdad es que arte arte no, pero si por ejemplo he estado con las chicas haciendo cosas que no hacía antes por ejemplo hicimos unas plantas, pintamos

unas piedras, hicimos un jardincito atrás que son cosas como a lo mejor no como para plasmarlas en el papel pero son cosas que tu energía, que fluye mejor...”

Investigadora: “o sea tu acudes de cierta manera a algo... a algún material...”

Denisse: “claro”.

Este reconocimiento no solo se ve reflejado en el discurso de las participantes, sino también en las obras y sus significaciones, aludiendo a cada trazo un ejemplificador acto de liberación enérgico que permite dar cuenta de los cambios asociados desde hace un año hasta la fecha.

Investigadora: “o como si fuese un gran cuadro de esto” /sonríe/ “¿y si miramos esto Denisse?” /indica el centro de la obra nueva/ “¿y miramos esto?” /centro de la obra seleccionada/ “¿eso para ti es la energía?”

Denisse: “sí” /mueve cabeza de arriba hacia abajo/ “claramente que sí, aprender a concentrar...”/se toca el estómago/ “y a soltar. Concentro lo bueno y boto lo malo”

Investigadora: “perfecto” /observa ambas obras/ “o sea ¿lo que aquí estaba dando vueltas” /indica obra seleccionada/ “aquí ya es un tema que se elabora?” /indica obra nueva/

Denisse: “sí” /mueve la cabeza de arriba hacia abajo/ “yo creo que sí porque ahí estaba acompañado de otras cosas pero ¡está, esa energía estaba dentro de mí pero no...” /mueve las manos en forma de círculo/

Investigadora: “no salía...”

Denisse: “no salía, y no había por ejemplo como saliera porque no sale ninguno de ahí” /indica el contorno de la obra seleccionada/

Investigadora: “no sale del marco”, todavía está perfecto” /ríe/

Denisse: “siiiii” /ríe/ (Anexo 1 y 2)



(Anexo 1, Obra nueva Denisse, uso de material de mediano control, sin modificar el trazo ni el material, presencia de tramas o patrones que se mantienen durante el proceso de elaboración de su obra)



(Anexo 2, obra seleccionada Denisse, Fotografiada el año 2015, tamaño de la imagen de muy baja resolución para exhibirse más amplia. Material de alto control. Consigna: simbolizar sobre la propia silueta las características principales que a cada participante considere en sí misma ubicándolas a través de símbolos dentro de la figura.)

Investigadora: “perfecto, y ¿Por qué escogiste lápiz pastel?”

Denisse: “me gusta mucho porque es como que ¡marca! No es por ejemplo el acuarela es como débil para mi”

Investigadora: “perfecto”

Denisse: “eeeh... la tempera es muy invasiva, por esto que...” /mueve las manos sobre su rodilla hacia adelante/ “que, que no sé”

Investigadora: “no la podemos controlar tanto”

Denisse: “claro, no... no se definirlo. El lápiz madera es muy, muy...” /se marca la rodilla con un dedo/ “muy correc... no sé, lineal, muy...”

Investigadora: “si, perfecto” /mueve la cabeza de arriba hacia abajo/

Denisse: “eeeh... y este me gusta mucho” /indica la caja de lápices pastel/ “porque son como marca que tú puedes guiar, es como intenso, pero tú puedes... Tú puedes hacer lo que deseas con el...” /mueve las manos en forma de ola/

Investigadora: “todavía lo podemos controlar”

Denisse: “¡claro!” (Anexo 2)

Otro de los aspectos más relevantes en relación a los cambios terapéuticos detectados en las entrevistas es el reconocimiento del Arte Terapia como impulsor permitiendo detectar, en ellas mismas, algunas problemáticas que debían ser resueltas con ayuda médica, y, otorgándoles al espacio, el reconocimiento de la apertura mental hacia técnicas de ayuda más tradicionales, a las que anteriormente se resistían a acudir.

Entonces ahí llegó a tiempo este taller digamos que me ayudo, me ayudo al extremo de que busque ayuda”

Investigadora: /sonríe/ “mire”

Margarita: “fui a sesiones de psicología incluso me medique pero por unos meses, con las Sertralina y me dieron para dormir pero por unos meses no más, igual sentí que dormía por un lado muy activo pero bueno /ríe/ pero ahora ya lo dejé pero estoy bien, así que bien”

Investigadora: /pausa/ “exacto /mira la carpeta/ ¿ese motivo Margarita lo descubrió dentro de los talleres de arte terapia? /pausa/ o sea esto que la impulsó a venir y a decir: aquí tengo que reaccionar...”

Margarita: “sí”

Investigadora: “¿estuvo dentro de los talleres?”

Margarita: “sí”

Investigadora: “¿recuerda que fue lo que específicamente pasó?”

Margarita: “esa vez que nos hizo mirarnos al espejo y yo dije: no puede ser que no sea capaz de ni quiera poder mirarme al espejo, ¡estoy muy mal! /ríe/”

Investigadora: “me acuerdo mucho de esa sesión, sí”

Margarita: “entonces ahí yo cache que /se rasca la cabeza/ estaban mal las cosas, entonces yo dije: claro, ya, yo cuando fui a... ¿Qué mes fue?, no me acuerdo, fui a Temuco y ahí tuve contacto con paramédicos y todo y hable con un psicólogo porque seguía con eso de... y ahí me dijo: si, la depresión es una enfermedad y bla bla /se rasca el cuello/ aunque no es tan... pero va camino a.../inclina su cabeza/ ya poh, no quiero caer en eso, si es necesario /mueve su cabeza de arriba hacia abajo/ aunque yo soy contra medicamentos pero si, lo acepte”

Investigadora: “qué bueno Margarita /pausa/ y respecto al cambio, para seguir hablando un poco de eso, porque ese cambio del que usted me comenta ¿nace de

algo en particular que logro comprender del motivo que la trajo a los talleres?, es decir, ¿Qué comprendió de ese motivo?, ¿Qué es lo que usted entendió...?"

Margarita: "¡que podía hacer algo!"

No solo el arte jugó un papel fundamental para desarrollar los cambios personales en las participantes, sino también "el grupo" generando en ellas la posibilidad de ver a un otro en condiciones similares, contextos iguales pero en problemáticas diferentes, esto es lo que ellas reconocen como herramienta para desarrollar la empatía.

Investigadora: "Perfecto" /asintiendo con la cabeza/ "Perfecto" "¿Aquel motivo lo descubriste dentro de los talleres de Arte Terapia?"

Raquel: "Sí, muchas cosas sí"

Investigadora: "Bueno, tú me lo decías, cuando hablábamos del tema de la tía Norma, que hay que ponerse en el lugar de ella y dejarla no más..." /mímica de soltar algo con la mano/

Raquel: "Claro, y las cosas que contaba la tía Margarita..."

Investigadora: "Es que el grupo ayuda mucho..." /sonríe/

Raquel: "Sí " /sonríe/

Investigadora: "A ponerte en el lugar del otro, a entender por qué le pasa, entonces, después..."

Raquel: (interrumpe) "Es que uno no dice: 'No sé por qué la gente es así'"

Investigadora: /asintiendo/ "Reacciona de alguna manera"

Raquel: "Claro, hasta que uno ve que también tiene trabas"

Investigadora: "Exacto. Esa es la empatía... Raquel, y ¿qué aspectos de los talleres te motivaron a reflexionar sobre ellos? Por ejemplo, lo que hablábamos; conocer al grupo, eso ayuda un poco a empatizar"

Raquel: "Y el ver los problemas que tenían las demás también... Sí"

Antes de pensar en el “cambio” es necesario ser muy conscientes del propio proceso, es decir, atender a todo tipo de respuestas físicas y/o mentales que aparezcan dentro del marco de cualquier tipo de terapia, para así, ir desvelando poco a poco aquellas problemáticas internas, sobre esta base es que surge una cuarta subcategoría en relación al reconocimiento de una sesión de Arte Terapia para descubrir la problemática.

Investigadora: “y ¿Qué aspectos de esta sesión /indica obra seleccionada/ la invitaron a reflexionar sobre eso?”

Rosa: /silencio/

Investigadora: “ó no sé, el mismo hecho de vincularse con los materiales quizás /pausa/ el hecho de ver platos, vasos /indica obra seleccionada/ y armar una familia, quizás fue un acto muy, muy inconsciente, que en el fondo estaba dentro de usted pero que, que apareció, que fue una posibilidad para que esto se desvelara”

Rosa: “puede ser, puede ser porque en el momento habían muchos materiales de arte y de repente /gira ambas manos en su cabeza/ empecé a hacer comparaciones dentro de mi cabeza, comparación de una familia /mueve ambas manos a su derecha/, comparación de la otra familia /mueve ambas manos a su izquierda/, y ahí empecé a mover los...” (Anexo 3)



(Anexo 3, Obra seleccionada, uso de material de alto control)

En esta sesión la participante compara la propia realidad familiar con la de un grupo de parientes, problemática personal que no había logrado identificar anteriormente y que al reconocerla le permite descifrar ciertos aspectos que no la mantienen satisfecha en su labor como “mamá social” y las expectativas de él:

Investigadora: “ese motivo ¿lo descubrió dentro de los talleres de arte terapia?
/pausa/ “esto por ejemplo /indica la obra seleccionada/”

Rosa: “esto sí”

Investigadora: “el tema de las expectativas de familia que quería para acá”

Rosa: “sí, esto sí”

Investigadora: “¿lo descubrió en esta sesión?”

Rosa: “sí”

Al ubicar los materiales boca abajo y otros boca arriba, da cuenta de ciertos temas de comunicación que diferencian a ambas familias, divisiones y conflictos que hoy dice tener más resueltos.

Rosa: /silencio/ “coloquémosle comedia” /sonríe/

Investigadora: “le ponemos comedia”

Rosa: “sí” /sonríe”

Investigadora: “¿Por qué?”

Rosa: “porque le coloco comedia porque ya pasa a ser un chiste esta cuestión”
/sonríe/ “nosotros al final nos reímos de lo que pasa” /sube la voz y abre los brazos/
“al final tenemos que entregar, es decir, darle alegría a la vida, no podemos andar amargados, entregar alegría, paz y sentirte tu bien de adentro /se toma el pecho con las manos/ sacar todo lo que tú tienes de malo /abre los brazos/ tratar de echarlo a la basura o a donde sea y tratar de entregar lo mejor a las personas que tú quieres,

que cuesta, cuesta porque tú no sabes con que persona te vas a encontrar al lado, pero esa es la idea que yo siempre he tenido, de entregar, no sé, pero eso romance eeh... comedia romance es sí, porque ya, es decir, pasa a ser un chiste la cuestión”

Reconocer cualquier espacio terapéutico como un detonante de otras problemáticas que no han sido elaboradas podría resultar caótico, pensar en la posibilidad de entrar por un motivo o bajo la consigna de un terapeuta es diferente a ir descubriendo otros aspectos de incluso mayor relevancia para generar un cambio, esto mismo, da cuenta de la capacidad reflexiva de las participantes, considerando ser de suma importancia, que las mismas logren detectar lo que está oculto en ellas.

Denisse: “sí. Que también creo que uno viene por una cosa es como vayas a doctor por una cosa y te encontrái’ con otras” /ríe/

Investigadora: “y sales con otra, perfecto” /ríe/

Denisse: “yo creo que claro poh la ansiedad de no sé, de hacer de estar, de todo” /mueve las manos hacia todos lados/ “y que... te vai’ dando cuenta que eso es como una parte de del rompecabezas no más poh”

Investigadora: “la punta del iceberg de todo” /sube la mano y la baja juntando los dedos/

Considerando que los reconocimientos que se le otorga al espacio como procesos de desarrollo, de descubrimiento y/o equilibrador, son parte fundamental de las propias transformaciones, las participantes dejan en evidencia el reconocimiento del Arte Terapia como un aporte a sus cambios verbalizando a cerca de ellos a continuación:

“en cuanto por ejemplo al mismo tema que hablábamos delante de la Renata... eeh... en cuanto a hartos temas por ejemplo tanto aquí en el trabajo como afuera”

/pausa/ “con el tema de mi familia también y todo eso, entonces eso creo yo que me ha ayudado en ¡todo esto! A cambiar desde ese tiempo...” /indica la obra seleccionada/ “que a lo mejor no es tanto tiempo, en que uno va viendo va pensando y todo hasta ahora”

Investigadora: “el click”

Denisse: “el click, si” /sonríe/

Investigadora: “como bien...” /mira la carpeta/ “bueno hay una pregunta que aparece si ese motivo lo descubriste dentro de los talleres de arte terapia y...” /indica la obra seleccionada/ “me cuentas que en esta sesión en particular como que fuiste muy consciente de...”

Denisse: “de lo que yo estaba sintiendo...”

Investigadora: “claro, de las emociones en general, de donde se manifiestan, de cómo se manifiestan” /indica diferentes partes del cuerpo/

Denisse: “inconscientemente”

Investigadora: “perfecto” /mientras observa la obra seleccionada/ “Denisse y... ¿con que palabra te vas ahora por ejemplo?” /la mira y sonríe/

Denisse: /piensa sonriendo/ “¿de todo esto?”

Investigadora: “de todo porque hoy día se cierra el ciclo del arte terapia en tu vida conmigo, al menos”

Denisse: “¿yo? Satisfecha”

Investigadora: “satisfecha”

Denisse: “totalmente satisfecha... como... satisfacción de todo porque al final uno... no sé, son cosas a lo mejor no fue un largo periodo del arte terapia... pero son cosas que son necesarias que pasen para que uno como que haya ese equilibrio. De que uno siempre tiene que ir evolucionando, siempre cambiando, siempre tratando de...” /mueve las manos en forma de ola/ “de agarrarse como de algo pequeñito pa’ poder hacer algo más grande” /pausa/ “eso satisfecha porque, de mí y de todo lo que venga” /ríe/

“o en la mañana a veces cuando queri’ empezar con energía, yo digo pucha teni’ harto, hartas cosas en el día pero ya, eso queda afuera, se va no se po, si voy al baño y me lavo la cara pa’ ya echarme mis cremas o pa’ cepillarme los dientes ya eso quedo ahí” /realiza gesto con ambas manos moviéndolas del centro hacia afuera/ “ya eso que ocurrió en el día o que me dio pena o me causo alguna preocupación ya queda ahí y ya voy a descansar”

Denisse: “si, abierta, totalmente” /pausa/ “si viene bueno, si viene malo” /mueve la cabeza de un lado hacia otro/ “lo que venga, bueno si viene malo se tomará se sacara lo bueno y... lo demás que siga. Si viene bueno ¡feliz poh!” /abre los ojos y sonrío/ “a disfrutarlo” /ríe/

Denisse: “comprender, claro, aprender a dejar como de lado cosas...” /quita su mano de los ojos y gesticula con ella hacia abajo/ “y, y las preocupaciones, aprender como a desprenderse de ellas, no, no querer controlar todo”

Las participantes reconocen bajo diferentes aristas los propios cambios asociados a los talleres de arte terapia, si bien, no todas realizaron obras nuevas en el marco de las entrevistas, las que resultarían comparativas en relación a las pasadas, aun así, se logra visualizar en los propios discursos el reconocimiento que les otorgó el espacio en relación a la identificación de algunas de sus problemáticas, permitiéndoles modificar ciertas conductas o paradigmas que la mantendrían inquietas. Estos reconocimientos sobre el espacio son destacados por las participantes aludiendo a ellos desde los procesos creativos experimentados en los talleres, en sesiones en particular y en la importancia que tiene el concepto de “grupo” dentro del contexto terapéutico.

8. DISCUSIONES FINALES

Para este estudio, se propuso a un grupo de “mamás sociales” de un hogar de menores de la comuna de Curicó, recordar su paso por los talleres grupales de Arte Terapia del año 2015, los que tenían como objetivo promover el autocuidado a través de talleres de Arte Terapia durante aproximadamente 4 meses, una vez por semana.

La intención de este segundo acercamiento al grupo era conocer a cerca de los cambios terapéuticos en relación a la autorregulación emocional que eventualmente habría brindado el espacio, ya que para promover la importancia del autocuidado es necesario conocernos y reconocer los propios intereses, virtudes y emociones. Para ello, la idea era remontarse a aquella época a través de entrevistas individuales, incorporando la imaginación, como incitador al recuerdo, la selección de sus obras realizadas en el pasado, dentro del marco arte terapéutico, la creación de una nueva obra, es decir, a través del uso de materiales artísticos, finalizando con el juego de preguntas en formato de entrevistas, en un encuadre mediado por la misma arte terapeuta que realizó los talleres del año anterior.

Este descubrimiento se llevaría a cabo integrando diferentes aspectos personales, emocionalidad, corporalidad y lenguaje.

Con esto, se da paso a una discusión en relación a tres temas. En primer lugar, se reflexionará acerca de los aspectos que el Arte Terapia otorgó como proceso de autoconocimiento para desarrollar los cambios, complementándose con el propio reconocimiento de las participantes hacia la disciplina. En segundo lugar, se indagará en relación a la capacidad de problematizar sus emociones a través de la verbalización de las mismas en forma de ansiedad, reconociéndolas y etiquetándolas sin dificultades aparentes. Finalmente, se dará paso a la evitación como síntoma por parte de las usuarias en relación a la falta de elaboración y/o administración de sus emociones, permitiendo así, reflexionar acerca de los objetivos terapéuticos abordados en el contexto de práctica, el rol del arte terapeuta y la flexibilidad que debe caracterizar esta disciplina, para así, responder a la pregunta de investigación.

Arte Terapia: un camino hacia el cambio

No podemos cambiar nada hasta que lo aceptamos.

La condena no libera, ella oprime, Carl Jung (1875-1961)

Dentro del desarrollo de las entrevistas surgen una serie de subcategorías analizadas anteriormente que dan cuenta del reconocimiento de su propia transformación dentro del marco Arte Terapéutico, si bien, este reconocimiento nace desde diversos enfoques que facilitaron al estudio a conocer los cambios asociados de manera particular en cada entrevistada. Esto permitió comprender que la heterogeneidad de conceptos abordados por cada una de ellas resulta un camino de autoconocimiento personal en beneficio a sus cambios, es decir, cada participante consideró el espacio y las actividades de Arte Terapia en pos de sus propios intereses personales, más allá de los objetivos y consignas presentadas, las usuarias rescataron del taller lo más esencial para desarrollar su propio autoconocimiento, transformando antiguos pensamientos o resolviendo ciertos conflictos personales, desde lo cognitivo hasta lo conductual, refiriéndose a ellos en la base del reconocimiento de la disciplina para equilibrar su energía, buscar ayuda profesional, desarrollar la empatía, mejorar relaciones y descubrir problemáticas.

El postulado central de la terapia artística es que en el proceso de crear la obra plástica, el paciente puede lograr un mayor conocimiento de sí mismo, al conectarse con su mundo interno expresado en imágenes personales, promoviendo la integración de la personalidad y cambios favorables en su estilo de vida (Araya. C, Correa. V, y Sánchez. S, 1990, p.127).

Efectivamente las participantes reconocen el Arte Terapia como un aporte a su cambio, principalmente en el relato, como impulsor a la propia búsqueda y el reconocimiento, el arte resultaría ser un generador de aquellos aspectos de autoconocimiento, generado en sesiones específicas o bien, en la proyección natural que surge en un contexto grupal, como bien lo define Company (2012):

Tradicionalmente se ha estudiado la regulación emocional desde una perspectiva intraindividual, pero es indudable que los intentos de influir en la experiencia emocional de los otros es una parte importante de la vida social (p.7).

Los cambios se evidencian en la transformación de antiguos pensamientos, conductas y/o conflictos personales, ¿Por qué entonces manifiestan ansiedad?

Ansiedad: como forma de expresión emocional.

Si bien, la presencia de este trastorno se evidenciaría en el propio relato y procesos creativos de las participantes, lo que también da cuenta de que se aprende a problematizar sobre lo que les pasa, verbalizando e identificando cada emoción sin problemas aparentes, y es que la expresión de la ansiedad toma al cuerpo produciendo respuestas motoras, autonómicas y endócrinas. Algunos autores han dicho que el cuerpo es el teatro de la expresión de las emociones. La expresión es del orden de lo observable e involucra respuestas inconscientes (Silvia Herlyn, 2004, p.2).

Estas respuestas inconscientes podrían observarse como “la emoción expresada en forma de ansiedad”, considerando dos factores subjetivos que podrían haber sumado a esa emocionalidad en el contexto de las entrevistas, el primero podría deberse a que la propia investigadora es quien resultó como “facilitador” para evocar la capacidad de reflexión y expresión, debido a que es ella misma quien acompañó, un año antes, en el espacio de Arte Terapia vivenciado por el mismo grupo. Esto mismo, eventualmente, podría haber generado en las participantes una especie de “recuerdo” acerca del contexto, relacionando el mismo espacio terapéutico vivido anteriormente y utilizando la figura de la investigadora como un “espacio de desahogo” que no se daba hace muchos meses, por otra parte, y articulando lo anterior, las participantes se enfrentaron a esta “figura” con un cambio radical en el encuadre, es decir, el espacio de los talleres de Arte Terapia se daban en contexto grupal, esta vez, las entrevistas fueron individuales, lo que cabe pensar en la

posibilidad de verse enfrentadas en un “espacio de terapia” donde no habría dialogo en equipo en relación a sus emociones o conflictos como lo hacían antes, si bien, la sociedad, y en este caso el grupo, regula emocionalmente a todo sujeto, por ende el encuadre individual podría haber generado en ellas un cierto grado de ansiedad aprovechándolo “solo para ellas”.

Otro aspecto interesante a considerar, en relación a la presencia de este trastorno, es sobre el contexto laboral y social en el que se desempeñan las participantes, si bien, su labor no deja de ser compleja, ellas viven dentro de la misma institución de trabajo, todas juntas en diferentes casas, a cargo de al menos seis menores en situación de vulnerabilidad, transformándose en las madres de cada uno de ellos, y conviviendo casi 24 horas al día con sus compañeras de trabajo, considerándose, con esto, que su propia imagen, ante los niños y la institución, conlleva muchísima auto exigencia por parte de las participantes y por consecuencia de ello un importante desgaste emocional.

Aun así, se puede percibir que las participantes identifican y expresan sus emociones dentro del curso de las entrevistas.

Considerando entonces que surge el reconocimiento y correcta descripción de ellas ¿Por qué aparecen algunos rasgos evitativos?...

La evitación: el síntoma.

Las emociones inexpressadas nunca mueren. Son enterradas vivas y salen más tarde de peores formas, Sigmund Freud (1856-1939)

La evitación, por otra parte, es el síntoma que da cuenta de que falta algo más, si bien, existen transformaciones e identificación a cerca de su propia emocionalidad, pero lejos de ser autorregulada la emoción aún se mantendría la defensa de “tapar” sensaciones incómodas sin lograr manejarlas en su totalidad. Esto evidenciaría que las participantes, a pesar de no completar las fases ideales acerca del correcto dominio de ellas, logran algunas etapas previas a la autorregulación emocional definidas por Mayer y Salovey (1997)

como: Percepción y expresión emocional, entendida como el reconocimiento de las emociones y expresión de las mismas y Conocimiento emocional, entendida como la etapa en la que se logra describir y “etiquetar” correctamente cada emoción. Pero surgen problemáticas al momento de administrarlas, esta etapa es denominada Facilitación emocional, que consiste en lograr un correcto uso de ellas, para así, conducir las a actividades que permitan entenderlas. Esto se evidencia debido a que más que intentar comprender aquella emoción resulta más sencillo evadirla, reflejándose en lo incomodo que resulta verbalizar ciertas temáticas que les generan sufrimiento, al resistir y negar realidades que no las satisfacen y al evadir emociones negativas sin enfrentarlas correctamente, generando con esto, dificultades de adaptación ante estímulos o situaciones complejas.

Esto podría dar cuenta de un proceso que faltó por ser trabajado, ya sea debido al corto tiempo de acompañamiento con las usuarias en contexto de práctica, como por la falta de atingencia en los objetivos planteados inicialmente, barajándose con esto también, la posibilidad de haber alcanzado menor profundidad en el vínculo terapéutico.

Los Arte Terapeutas nos planteamos objetivos claros, pero debemos ser capaces de flexibilizar y atender a algunos aspectos que subyacen dentro de la propia interacción grupal, el proceso creativo y la relación con los materiales. El contexto arte terapéutico se caracteriza por ser de escucha y facilitación, según López y Martínez (2006):

El arte terapia reside (...) en dar voz a aquellos que, en muchas ocasiones, no la tienen en otros ámbitos de la vida, en escuchar y no hablar en nombre de ellos, en no presuponer actitudes o intenciones, en acompañar a aquellos que sufren, a través de sus creaciones y sus procesos y en ofrecer posibilidades de ser a través del arte (p.115)

El rol del terapeuta juega un papel fundamental dentro del espacio, la presencia del Arte Terapeuta favorece una distancia entre el usuario y obra, de manera que “propone pasar de un discurso en primera persona (yo) a una producción en tercera persona (él)” (Klein, 2009, p.11), esto permite al usuario la elaboración, representación y reconocimiento de sus procesos personales. De esta forma la discreta presencia del arte terapeuta permite al usuario recorrer simbólicamente sus producciones, favorecer nuevas formas y dar significado por medio del lenguaje (Klein, 2009), al mismo tiempo atender a las necesidades tanto del cliente como del grupo, considerándolo como “un todo”, ser capaces de desvelar aquellos aspectos que el grupo “grita” de manera inconsciente o no verbal, considerando entonces, la flexibilidad de pensar en que los objetivos propuestos en un principio no necesariamente son los más atingentes al grupo en la realidad, o bien, pueden ir transformándose en el curso de los talleres según las evidencias que el grupo va dejando. Alejandro Guajardo (1992) explica que:

En el grupo se reconocen necesidades y objetivos comunes. Cuando esta tarea se concretiza se posibilita que cada uno de los integrantes pueda plantear sus necesidades y desarrollar potencialidades que permiten enfrentarse a sí mismo, aprendiendo o re-aprendiendo a vincular con los otros, con la realidad y con su propia historia. Es decir, se permite un aprendizaje que es esencial en la construcción de la subjetividad (p, 2)

Por lo antes mencionado es que resulta interesante destacar que, si bien, los objetivos terapéuticos del contexto de práctica con el mismo grupo dieron resultados, reconociendo haberse transformado en un impulsor para generar un acercamiento al autoconocimiento y por ende al autocuidado, transformándose en un proceso de cambio, aun así, resultaron ser muy amplios para el poco tiempo de intervención, implicando no transformarse, necesariamente, en los más reveladores de sus propias necesidades, esto, en conjunto con los tiempos de terapia necesarios para poder detectarlos e ir amoldándolos, considerando que toda real transformación es un proceso no inmediato y

que el grupo terapéutico daba luces inconscientes de necesitar un espacio más prolongado de tiempo o tal vez, mayor profundidad en las temáticas de intervención.

Esto mismo, es lo que acompaña a las reflexiones para dar respuesta a la pregunta de investigación, explicando que los cambios terapéuticos son identificados por las usuarias, desde la base del reconocimiento de los mismos dentro del marco de los talleres, principalmente en relación a la identificación de sus emociones para generar sus cambios, evidenciados por parte del relato y los símbolos descritos en sus obras, no así, del completo dominio emocional, presentando problemáticas al gestionar la propia emocionalidad, esto se evidencia sobre la base de la evitación de las participantes, ya que lograr la autorregulación consiste en estar abierto a las emociones y saber manejarlas, así como poder monitorear y gestionar las emociones, tanto propias como ajenas.

Luego de los resultados de este estudio se vuelve atractivo seguir reflexionando acerca de conceptos que aparecen como fundamentales para ser abordados dentro del contexto arte terapéutico y autorregulación emocional, algunos de ellos podrían ser: Cómo identificar objetivos atingentes a las necesidades tanto grupales como individuales, Necesidades del grupo y Flexibilidad del rol del terapeuta, todos estos, aportando a la mejora de las intervenciones en contexto arte terapéutico individual y grupal en relación al interesante mundo de las emociones y las positivas implicancias personales y sociales que surgirían al lograr una correcta autorregulación de ellas.

9. BIBLIOGRAFÍA

Araya. C, Correa. V, y Sánchez. S, 1990. Arte Terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Universidad de Chile.

Bergin, A. & Rogers, C. (1986). The process equation of psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 15, 27-45.

Casabó. M, García. A, (2012) Arte terapia y educación emocional Mini Artistas: *Viaje al centro del corazón*. Fórum de Recerca. 17, 927-937.

Céspedes, A., (2008), *Educación de las Emociones, Educar para la vida*. Chile, Santiago: Editorial Vergara

C. Farkas, B. E Hernández, M. P, Santelices, 2009. Análisis de momentos de cambio en el proceso terapéutico adelantado bajo la modalidad de un taller grupal psicoeducativo con embarazadas primigestantes, *Univ. Psychol. Bogotá, Colombia* V. 9 No. 2 PP. 409-422.

Chóliz, M., (2005), *Psicología de la Emoción, El proceso emocional*. España, Universidad de Valencia

Colegio de psicólogos de Chile (1999) *Código de Ética profesional*. Chile, Santiago.

Company, R., (2012), *Regulación emocional e Interpersonal de las emociones de ira y tristeza*. Boletín de psicología N° 104, Marzo 7-36.

Collette. N, (2011). *Psicooncología: Arte terapia y cáncer*. 8, 81-99.

Dr. J. Américo Reyes-Ticas (2009) *Trastornos De Ansiedad: Guía Práctica para diagnóstico y tratamiento*, 1-134.

Duncan, N., (2007), *Trabajar con las Emociones en Arte Terapia, Papeles del arte terapia y educación artística para la inclusión social*. España, Universidad Complutense.

Félix Amaro Parrado (2008) *Ansiedad (aspectos conceptuales) y Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes, Módulo II, Universidad Autónoma de Barcelona*.

Fundación Botín. (2014). Artes y emociones que potencian la creatividad. España.

Garrido. M.R, Morales. Z, (2014). Arte terapia y creatividad: implicaciones prácticas. España: Edita ASANART. Capítulo 3: Desarrollo de la inteligencia emocional a través del arte.

Garrido. R, Torrico. E, (2013). Estrés, Ansiedad y Depresión. España: Edita ASANART. Capítulo 1.3: Desarrollo de la inteligencia emocional a través del arte.

González. R. A, López, J. A. Reyma, M. (2011). “Un mapa para llegar a la vida: estudio de caso de un niño con leucemia mediante arteterapia”. En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. 6, 151-167.

Grundy, S. (1994) Producto o praxis del curriculum. Ediciones Morata. Capítulo I: Tres intereses humanos fundamentales.

Guajardo. A, 1992. La Terapia de Grupo como espacio terapéutico. CITRAS, centro de salud mental y derechos humanos.

Hernández .M, Fernández. C, Fernández. C (2013). La influencia del arte Terapia sobre la inteligencia emocional en prisión. Balneario de Archena, Murcia.

Jean Pierre Klein. (2006). Creación como proceso de transformación. Barcelona. Editorial Octaedro. Capítulo 1: El Arte Terapia es un acompañamiento.

Krause, M. (1995) *La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos*. Revista Temas de Educación. 7, 19-39.

Klein, J. (2009). *Arteterapia*. Barcelona: OCTAEDRO.

Laplanche, Jean., Daniel Lagache, and Jean-Bertrand Pontalis. *Diccionario De Psicoanálisis*. [3a ed. rev. / bajo la supervisión de J. Laplanche]. Barcelona [etc.]: Labor, 1981.

López, M. y Martínez, N. (2006) *Arteterapia. Conocimiento interior a través del arte*. Madrid: Tutor.

Martínez, M. (2011). Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* 6, 183-191.

Mantija, J. (2013) *Mecanismos de Evitación*.

<http://www.diarioinformacion.com/opinion/2013/01/23/>

Miret, M.A. Jové, G. (2011). *Arte Terapia para todos: La clave está en la diferencial* 6, 13-32.

Pérez Serrano, G. (1994) *Investigación Cualitativa: Retos e interrogantes*. Editorial La Muralla. Capítulo I: Modelos o paradigmas de análisis de la realidad, Capítulo II La Investigación Cualitativa: Retos e interrogantes.

Pinazo, L. (2012). *Arte Terapia, Aliada de la Terapia Gestalt*.

Rodríguez, G. (1996) *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Capítulo 3: Proceso y fases de la Investigación Cualitativa. Ediciones Aljibe:Granada.

Salgado, M.C. (2007). *Investigación Cualitativa: Diseños, investigación del rigor metodológico y retos* 13, 71-78.

Silvia Herlyn (2004) *Bases biológicas de la ansiedad, parte I*.

Tessa Dalley. (1984). *El Arte como Terapia*. Barcelona: Editorial Herder. Capítulo 7: Empleo de la terapia artística en el tratamiento de la anorexia mental.

Vidal, A. (s/f). *Arte terapia, una modalidad terapéutica para la expresión y la resolución de conflictos psicológicos*.

10. ANEXOS

ANEXO 1: ENTREVISTA

Actividad

La entrevistada entrara al mismo salón donde anteriormente se realizaban los talleres grupales de arte terapia, allí se le invitara a realizar una pequeña imagería acerca de su paso por la experiencia que comenzó en septiembre de 2015 hasta enero de 2016, esto, con el fin de ayudarla a remontarse en dicha experiencia, época, fecha, etapa o sesión en específico que considere relevante.

Con la música de la película “El Gladiador” de fondo llamada “Now we are the free” (8 minutos de duración)

Comenzará el ejercicio.

Relato:

Bienvenida Juanita, te invito a cerrar los ojos y centrarte solo en el presente, al igual como comenzábamos las sesiones pasadas de arte terapia, te invito a dejar aquellos pensamientos que te definen como amiga, pareja, mamá y colega, solo en ti, como mujer, como la persona que en septiembre del año pasado llego a este taller sin imaginar tal vez de que trataría.

Pausa (30 seg)

Te invito a conectarte con el momento en el que se te comento a cerca de este espacio, el motivo que te impulso a tomar la decisión de participar de los talleres, que te hizo aceptarlo?

Pausa (30 seg)

Que sentías en esa etapa de tu vida, en que estaban enfocados tus sentimientos, visualiza aquella época, conéctate con ella.

Pausa (30 seg)

Recuerdas que esperabas de este taller?, que esperabas que este te entregara en relación al motivo que te hizo participar de este? podrías recordar cuales eran tus expectativas de este?

Pausa (30 seg)

Recuerda el salón, la mesa, las compañeras con las que participabas, las risas, los consejos, las penas, los desahogos, etc.

Pausa (1 min)

El clima, remóntate a la temperatura corporal que sentías habitualmente, frío? Calor?,

Pausa (1 min)

Donde te sentabas generalmente? En que parte de la mesa?

Pausa (1 min)

Te invito a comenzar poco a poco a abrir tus ojos, con mucha calma y muy conectada a aquella época, te hare entrega de algunas obras que realizaste tú y otras que no, escogerás las tuyas y las observarás con mucha calma.

Pausa (2 minutos)

Obsérvalas, conéctate con los momentos en que la realizaste, recuerdas que sentías en aquel instante?

Pausa

Podrías escoger una de ellas? La que consideres más representativa de aquella época

Pausa (2 minutos más)

Hablemos de tu elección?

Luego de esta introducción te invito a realizar una nueva obra, donde puedas expresar tu estado actual.

(10 - 30 minutos)

Se le invita a colgar o poner en el suelo ambas obras para proceder a la entrevista

Cambios

1. ¿Qué sensación recordaste de aquella época?
2. ¿Qué motivos fueron los que te impulsaron a participar de los talleres de arte terapia?
3. Si al mirar la obra que escogiste, pensáramos que es la portada de una película y pudieras escoger entre comedia, drama, tragedia, romance o ficción, ¿qué genero le escogerías a tu obra pasada?
4. Y si hoy le pusiéramos un título de película a la obra actual, ¿Cuál sería?, ¿Por qué?
5. ¿Crees tú que este nombre corresponde al mismo género de la película anterior?
6. Sobre esto mismo, ¿Hay algún cambio en ti asociado a la experiencia del taller? Algo que tu pudieses decir “yo cambié en esto” ¿o consideras que no hubo mayor cambio?
7. **Si:** ¿Dónde percibes ese cambio?
No: ¿Te sientes igual que hace 6 meses atrás?

Cognitivo

8. **Si:** Ese cambio del que me comentas, nace de algo en particular que lograste comprender del motivo que te trajo a los talleres de arte terapia?, que comprendiste de ese motivo?
No: ¿que ves de diferente en la materialidad o forma de tu obra, a que se lo atribuyes?
9. Cuando aparece aquel sentimiento, ¿logras identificar el nombre de aquella emoción?
10. Al identificar aquella emoción que te impulso a venir y a pensar en los beneficios o problemas que te trae, ¿logras controlarla un poco más?

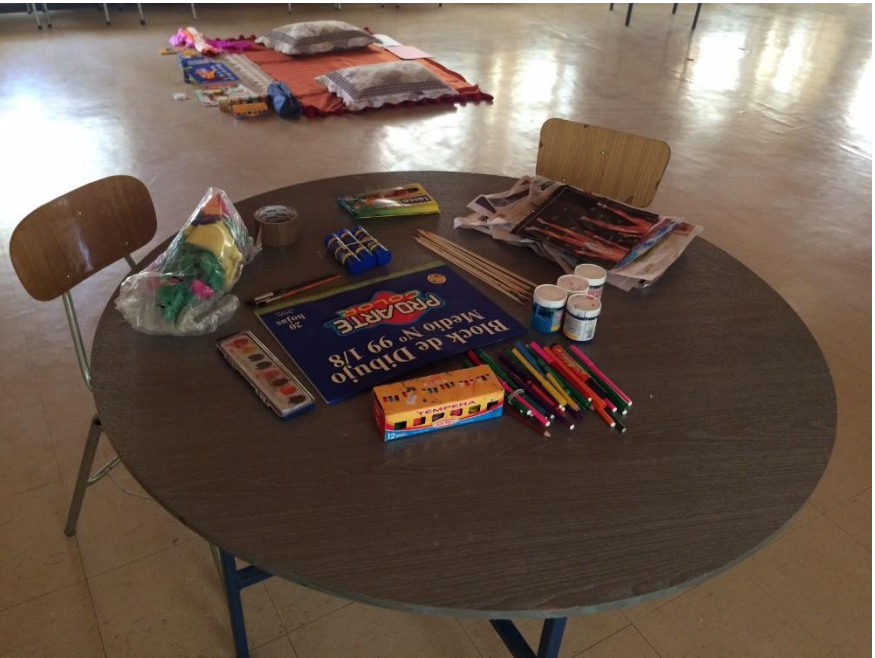
Conductuales

11. Respecto de los cambios de aquella época hasta ahora, notas que tus comportamientos frente a esos motivos que te incitaron a venir siguen siendo los mismos?, por ejemplo, si el motivo era la ansiedad o angustia por algo en particular crees que has logrado modificar la forma en que lo expresabas?
12. **Si:** Me podrías dar un ejemplo de cómo lo expresabas antes en relación a como lo expresas ahora?
No: si continuas expresándolo igual que antes es porque sigues sintiendo exactamente lo mismo que hace 6 meses atrás respecto sobre aquel motivo?

Emocionales

13. ¿Qué pasaba emocionalmente dentro de ti cuando aparecía aquel motivo o estresor?
14. ¿Qué pasa hoy en día emocionalmente cuando aparece nuevamente?
15. ¿al enfrentarte a aquel motivo por el que llegaste a los talleres, has percibido mayor autocontrol emocional?
16. ¿Cómo denominarías aquella herramienta que te ha permitido controlar mejor aquella emoción? Por ejemplo: meditar, contar hasta 10, medir las consecuencias, empatizar, etc.
17. ¿Aquel motivo lo descubriste dentro de los talleres de arte terapia?
18. ¿Qué aspectos de los talleres te invitaron a reflexionar sobre ellos?
19. ¿Haz continuado acudiendo al arte como herramienta para reflexionar o relajarte?

ANEXO 2: FOTOS SETTING





ANEXO 3: CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL

UN DESCUBRIMIENTO A TRAVÉS DEL ARTE TERAPIA

MARÍA ESTELA VILLOUTA PORCILE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, Rut:
....., con fecha, he sido invitado/a a participar de la investigación vinculada al Proyecto de Tesis de Magister en Arteterapia de la Facultad de Arte y Arquitectura de la Universidad del Desarrollo y Espaciocrea, denominada Concepciones de Imagen en Arteterapia.

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

Tengo conocimiento que el propósito del estudio es Conocer los cambios terapéuticos de un grupo de personas luego de su experiencia arte terapéutica. También estoy al tanto que los participantes tienen una edad igual o superior a los 18 años y que la participación es absolutamente VOLUNTARIA.

Respecto de los procedimientos del estudio, señalo conocer que están constituidos por entrevistas que se llevarán a cabo en forma individual, y que se ha definido una sesión por sujeto a entrevistar. De la misma manera, se me ha informado que existe la posibilidad que se me solicite participar de una segunda entrevista de menor duración, en el caso eventual que en la primera hayan quedado aspectos relevantes sin abordar. Conozco que la entrevista llevada a cabo con cada participante tendrá una duración aproximada de 90 minutos y que será registrada en audio. Sé, también, que durante el transcurso de ésta podré expresar mis opiniones, percepciones y creencias, en relación con mi experiencia subjetiva asociada a los cambios que el arte terapia generó en relación a mi experiencia asociada. Se me ha informado que el entrevistador (a) realizará preguntas respecto a la experiencia.

Se me ha comunicado, además, que en caso de querer conocer los análisis concernientes al análisis de dicho material podré acceder a ellos poniéndome en contacto con el investigador (a)

Señalo conocer que entre los riesgos de mi participación en el estudio está la posibilidad que las preguntas que se me formulen me hagan sentir ansioso/a, triste o que me generen algún tipo de malestar. De la misma manera, declaro estar al tanto que si durante las entrevistas

doy cuenta de delitos que atenten contra mi vida y/o la de otras personas, podría tener un problema legal. Declaro, también, saber que respecto de los beneficios del estudio, la participación en este aportará comprensiones en torno a conceptualizaciones relevantes para el desarrollo del arte terapia como disciplina y su aplicación.

En relación con la confidencialidad, se me ha informado que las únicas personas autorizadas para acceder al contenido de las entrevistas son quienes trabajan o colaboran con el estudio. Además del investigador, entre estas se encuentran las docentes que supervisan el desarrollo del estudio, así como aquellas personas que, eventualmente, trabajen en la transcripción de los datos, en cuyo caso estas deberán firmar un acuerdo de confidencialidad. El material de las entrevistas será guardado en archivos de audio y la transcripción de este en archivos de texto. Estoy en conocimiento, también, que al redactarse la Tesis de Magister, los nombres y apellidos de los participantes serán reemplazados por unos de fantasía, siendo las entrevistas transcritas adjuntadas a los anexos del documento final.

Señalo estar al tanto que si tengo dudas concernientes al estudio y si deseo conocer los resultados del mismo, puedo ponerme en contacto con la investigadora, M^a Estela Villouta Porcile, al teléfono +569 9515 7909 y/o al mail villouta.porcile@gmail.com, quien me proporcionará información al respecto y/o enviará un documento que explicita los resultados del estudio. Según se ha estimado, dichos resultados estarán disponibles a partir del mes enero de 2017.

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

Por último, estoy en conocimiento que si de alguna manera siento que mis derechos han sido vulnerados en esta investigación, puedo contactar a Don Eduardo Torres Nicolás, Director (S) Magíster en Arte Terapia de la Universidad del Desarrollo, al teléfono (562) 2327926, o bien al mail eduardotorres@udd.cl.

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

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha: