



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803

**Arte terapia para una comprensión del sentido de vida en dos adultos
mayores.**

Ana María Zapata Giraldo

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Programa de Psicología

El Carmen de Viboral

2016

Arte terapia para una comprensión del sentido de vida en dos adultos mayores

Ana María Zapata Giraldo

Asesor

Juan Carlos Hincapié Bravo

Psicólogo, Mg. Psicología

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Programa de Psicología

El Carmen de Viboral

2016

“El sentido no se puede dar sino que se debe encontrar: dar el sentido equivaldría a moralizar.....No podemos dar un sentido a la vida de los demás: lo que podemos brindarles en su camino por la vida es, más bien y únicamente, un ejemplo: ejemplo de lo que somos. Pues la respuesta al problema del sentido final del sufrimiento humano, de la vida humana, no puede ser intelectual, sino sólo existencial: no contestamos con palabras, sino que toda nuestra existencia es nuestra respuesta”.

Frankl (1994, p.32). La voluntad de sentido.

Agradecimientos

De manera especial a los dos participantes y coinvestigadores, por compartir conmigo sus historias, sus recuerdos y su experiencia de vida.

A Juan Carlos Hincapié Bravo mi asesor, por su acompañamiento e infinita paciencia durante este proceso.

A todos mis seres queridos y aquellos que se han atrevido a confiar en mí, por brindarme su apoyo incondicional, por creer y por sus bellos sentimientos para conmigo.

Tabla de contenido

Agradecimientos	4
Resumen	7
Introducción	9
Planteamiento del problema	10
Justificación	16
Rastreo de antecedentes	19
Objetivos	31
Objetivo General	31
Objetivos Específicos	31
Marco teórico	32
Envejecimiento	32
Logoterapia	39
Arte terapia	41
Diseño metodológico	44
Tipo de estudio	44
Método Fenomenológico	44
Estudio Cualitativo de Caso	45
Plan de recolección y análisis de la información	47
Criterios de inclusión	47
Criterios de exclusión	48
Aspectos Éticos.	51
Presentación de Resultados	56
Mapa categorial	56
Descripción categorial	58
Categoría 1: El Valor del Recuerdo	58
Subcategoría Experiencia	59
Subcategoría Historia de vida	61
Subcategoría Contexto	63
Categoría 2: Relaciones Vinculares	65
Subcategoría Historia familiar	65

Subcategoría Vínculos afectivos	68
Subcategoría Participación	70
Categoría 3: Relación con sí mismo	71
Subcategoría Espiritualidad	72
Subcategoría Actitud frente a la vida	74
Discusión y conclusiones	77
Referencias	84
Anexos	89
Consentimiento Informado	89
Registro Fotográfico	91
Entrevista inicial	91
Encuentro 1	92
Encuentro 2	93
Encuentro 3	94

Resumen

Las diferentes técnicas arte terapéuticas, aplicadas en los contextos de intervención psicológica, brindan una posibilidad de comprensión de las experiencias y, por tanto, del sentido que se le otorga a las mismas. Ya sea a partir de la elaboración de un dibujo, una pintura o un modelado entre otras, éstas técnicas facilitan procesos de toma de conciencia por parte de la persona que crea.

La investigación de base para el presente informe tuvo como objetivo comprender la manera en que dos adultos mayores atribuyen sentido a sus vidas. A través de la realización de encuentros arte terapéuticos y entrevistas semiestructuradas, se buscó propiciar espacios que permitieran una toma de contacto desde la propia elaboración del ejercicio, para así conocer la historia de vida estos participantes y en esta medida, rastrear aquello que a lo largo de sus vidas les ha sido significativo, brindando un sentido particular a sus existencias.

Las personas de la tercera edad son aquellas que se empiezan a ver acaecidas por un deterioro físico, biológico y psicológico, teniendo presente que es una etapa donde aparecen nuevos roles en la vida de la persona y grandes cambios que pueden generar momentos de crisis, así como convertir en un reto el encontrar un sentido de vida o un significado a su existencia que le permita enfrentarse a nuevas situaciones. Para dicho abordaje desde la psicología se tuvieron presentes como ejes de este informe la Logoterapia y la Arte terapia, como orientadores del proceso investigativo, así como la comprensión desde una perspectiva fenomenológica.

Finalmente se discuten cuáles fueron las diferencias más relevantes respecto a su actitud frente a la vida, a su historia y sus vínculos, descubriendo los recursos psicológicos

más sanos con que se cuenta y como esto ha podido incidir en su sentido de vida con el paso de los años.

Palabras Clave: Adulto mayor, sentido de vida, arte terapia, actitud frente a la vida, valor del recuerdo, relación con sí mismo, vínculos afectivos.

Introducción

Por medio del presente trabajo se buscó comprender el sentido de vida de dos adultos mayores desde un abordaje arte terapéutico. Teniendo en cuenta como las herramientas arteterapéuticas brindan una posibilidad de expresión que facilita a una elaboración por parte de la persona, propiciando un espacio que permite una mayor toma de contacto. Se abordó la experiencia de vida de dos adultos mayores, a través de la realización de actividades de arte terapia y entrevistas abiertas, posibilitando la producción espontánea de obras artísticas y de los relatos de los participantes, obteniendo así los datos en su naturalidad.

Se realizaron un total de 4 encuentros con dos personas mayores, abordando el relato de su historia de vida, teniendo en cuenta que durante la vejez puede ser un reto para la persona encontrar un sentido de vida, entendido éste como aquello que permite a la persona dar un significado a su existencia, por lo cual se buscó con el presente trabajo comprender dicho sentido en ambos participantes a partir de sus relatos y producciones arte terapéuticas, discutiendo finalmente los contrastes encontrados más relevantes encontrados entre ambos respecto a su actitud frente a la vida, a su historia, sus vínculos afectivos y como esto ha podido incidir en el encuentro de su sentido de vida.

Planteamiento del problema

El ser humano es un ser cambiante que a lo largo de su vida va pasando por diferentes etapas; la edad de una persona puede estar influida por los aspectos biológico, psicológico, social y espiritual, por lo tanto la vejez puede ser una etapa a la que las personas llegan en diferentes momentos de su vida, sin necesidad de seguir un patrón característico, es necesario entender que por tercera edad se conocen a aquellas personas mayores que se empiezan a ver acaecidas por un deterioro físico, biológico y psicológico. De acuerdo con Neugarten (citado por Martínez Uribe, 2004) “el momento del ciclo vital en que una persona se encuentra constituye además, una dimensión importante en la organización social porque determina el modo en que las personas se relacionan entre sí e interpretan y organizan sus vidas” (p. 20).

El envejecimiento se caracteriza por los cambios propios que van apareciendo con la edad, nuevos roles dentro del grupo familiar y social, los efectos del retiro del campo laboral o jubilación, que es considerado uno de los acontecimientos vitales más significativos en esta etapa, pues implica un gran cambio que se da en relativamente poco tiempo pero que trae efectos duraderos y que afectan otras áreas de la vida (Fouquereau y otros, 2005, citado por Potocnik et al, 2008), por lo tanto la vejez es una etapa que puede traer consigo momentos de crisis.

Como lo plantea Simone de Beauvoir (1970), “la vejez es un fenómeno que conlleva una serie de cambios psicológicos, ciertas conductas son consideradas propias de una edad avanzada, donde el papel y el lugar que ocupa el adulto mayor es asignado desde la sociedad a la que pertenece” (p. 27).

Por su parte Millán (2005), se refiere al envejecimiento como un conjunto de cambios fisiológicos y funcionales que van apareciendo con el paso del tiempo. Desde ahí se puede hablar de envejecimiento normal (los cambios dados de acuerdo a la edad) y envejecimiento patológico (agentes externos que le generan morbilidad al individuo) (P. 72).

En una persona mayor se mide su estado de salud, de acuerdo a las capacidades que conserve, los adulto mayores valoran aquellas capacidades físicas, psicológicas, familiares y sociales que les permiten vivir con cierto grado de bienestar e independencia; se habla de la importancia de la compañía (pareja, familia, hijos y amigos) y del afecto como factores que inciden en la buena salud durante la vejez (Ors Montenegro, 1997, P.61).

En esta etapa de la vida el mayor apoyo que se tiene es la pareja, pues otros familiares y amigos se van perdiendo, algunos por muerte otros por distancia. Estos aspectos de salud, relacionales y emocionales tienen que ver con la calidad de vida que puede experimentar el sujeto en su proceso de envejecimiento.

Cuando se habla de calidad de vida es necesario incluir varios factores como lo son el biológico referido al cuerpo, la salud y la alimentación; lo psicológico donde se incluyen aspectos cognoscitivos y afectivos- emocionales; lo social se refiere a las relaciones interpersonales; lo ambiental a la naturaleza y el entorno y lo espiritual refiriéndose a la fe y las creencias religiosas, en cuanto la persona siente que vive de manera cómoda, y tiene la posibilidad de satisfacer estos aspectos puede hablarse de calidad de vida, a la par de este concepto se hace importante hablar del sentido de vida (Francke, S.F, p. 8, 9).

Este sentido es único y específico. Implica una tarea individual encontrar aquello que confiere un significado a la vida, acorde a las circunstancias personales y en función a

los objetivos en la vida y sus posibilidades. De esta manera, cada persona puede dar un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido (Francke, M. S.F, p. 10).

Se entiende entonces, este sentido de vida como aquello que para la persona tiene importancia y permite darle un significado a su existencia en un momento determinado, pues puede variar de acuerdo a la edad, el encontrar este sentido permite a la persona enfrentarse a nuevas situaciones (incluso de adversidad), a sus deberes y obligaciones, esto implica que para un adulto mayor pueda llegar a ser un reto o una problemática el encontrar un sentido de vida (Francke, S.F, p. 10).

Para Yalom (1984) el sentido de la vida debe contemplarse desde una perspectiva que permita apreciar su desarrollo en el tiempo, pues los tipos de significado cambian a lo largo de la vida, se produce un cambio de prioridades y de valores a lo largo de la vida pues no aspira a conseguir lo mismo un niño, un adolescente, un adulto o un adulto mayor. (Francke, M. p. 10)

En la adultez tardía, las personas se vuelven más reflexivas y filosóficas, evalúan su vida, sus éxitos y fracasos. Se presenta una revisión general de la vida, comparando el pasado y el presente. Se renuevan vínculos, se reviven recuerdos, se reinterpretan y se reintegran para una mayor comprensión de la vida. Es por esto que también se considera una etapa de *Sabiduría*, que se asocia a que los procesos mentales en la vejez pueden ser adaptables y creativos y al sentimiento de poseer verdades y experiencias y de saber lo que es la vida (Martínez citando a Stassen-Berger, 2004, p.222).

Desde esta perspectiva el sentido de vida durante el proceso de envejecimiento puede variar, debido a los cambios de significados o aspiraciones que se pueden dar durante ésta etapa y de las posibles crisis que trae consigo, es un momento donde se puede

perder el sentido de vida y encontrarlo de nuevo puede ser un reto, por tanto es vital propiciar acompañamiento y espacios a las personas mayores que puedan posibilitar el encuentro o fortalecimiento del sentido de vida, es en esta vía donde se integran algunas de las nociones fundamentales propias de la Logoterapia.

A lo largo de la historia se ha hecho evidente una separación de dos grupos sociales, los jóvenes por un lado y los adultos a quienes también conocemos como “viejos”, marcadas por grandes diferencias no solo de edad, también ligado a ello, de creencias, cultura, formas de pensar, ver y sentir el mundo, generando en muchas ocasiones conflicto.

Las personas mayores son excluidas y discriminadas en especial cuando hay padecimiento de enfermedades degenerativas o demencia. Sin embargo es necesario rescatar cómo con la aparición de disciplinas, como el arte terapia, se van abriendo nuevas oportunidades de inclusión para este grupo poblacional (Waller. 2007. p 64).

Se concibe la arte terapia como una disciplina joven, que ha ido adquiriendo gran aceptación en el ámbito terapéutico, en ésta el arte se convierte en un posibilitador, donde se viaja al interior de sí mismo a partir de la creatividad, se puede incrementar la toma de contacto y potencializar la recursividad psíquica al momento de enfrentarse a diferentes situaciones a nivel personal y relacional (Sierra. 2010).

El espacio arte terapéutico favorece en la persona la expresiones de emociones y sentimientos por medio de procesos creativos y la exploración de diferentes vías, permitiendo a su vez un espacio de reflexión y de mayor conocimiento de sí mismo (Campusano. 2011).

Waller (2007), en su artículo “Demencia, estigma y arte terapia” pone de manifiesto la problemática de la exclusión a personas mayores que padecen demencia, entendida ésta como un deterioro físico, mental y relacional, pero donde la persona no pierde sus emociones ni la capacidad de experimentar sentimientos y el desprecio que se genera por esta población es lo que ocasiona altos niveles de deterioro en su vida emocional. La autora expone los hallazgos encontrados a través de 9 años de experiencia con adultos mayores, mostrando la influencia del arte terapia y la posibilidad de aliviar algunos malestares en los adultos mayores. El estudio permitió encontrar mejoras en el estado de ánimo de los participantes que permanecieron vinculados, evidenciando la utilidad que pueden tener los grupos de arte terapia con personas mayores que padecen demencia, en tanto posibilita la expresión de muchas emociones en ocasiones conflictivas, de una manera creativa.

El espacio arte terapéutico brinda una oportunidad a las personas mayores que en muchos casos se sienten capaces de aprender cosas nuevas y seguir desarrollando sus potenciales, posibilitando el reconocimiento, la expresión emocional y afectiva, además de promover la comunicación al establecer contacto y nuevas relaciones, esto brinda a la persona mayor un nivel de confianza en sí mismo al dar la posibilidad de controlar la actividad que se realiza, así mismo como lo plantea Calzado (2013) los espacios de arte terapia permiten a las personas mayores un bienestar tanto psicológico como físico al posibilitar el movimiento corporal, “El adulto mayor debe concienciarse de su capacidad de desarrollo personal y de enriquecimiento durante la etapa final de su vida, para no caer en la apatía y la depresión”. (p. 257).

En tanto las personas buscan ayuda terapéutica en momentos de crisis, el arte terapia brinda una posibilidad donde a partir de diversas técnicas de expresión artística se

da paso a una elaboración por parte de la persona, se propicia un espacio que permite una mayor toma de contacto para enfrentar los momentos de crisis explorando y descubriendo los recursos psicológicos más sanos con que se cuenta (Sierra. 2010).

Teniendo en cuenta que la vejez es una etapa donde se presentan diversidad de cambios de diferente índole y que en ella se pueden dar algunas situaciones de crisis para la persona, dentro del marco de este proyecto y a partir de la perspectiva de la logoterapia como búsqueda de sentido de vida y a saber que el espacio arte terapéutico ofrece al sujeto la posibilidad de expresar de una manera sana y por las vías de la creatividad su malestar, emociones y sentimientos, a la vez de un encuentro consigo mismo, surge el siguiente cuestionamiento:

¿De qué manera dos adultos mayores le atribuyen sentido a sus vidas desde una perspectiva arte terapéutica?

Justificación

Con esta investigación se buscó un acercamiento a la experiencia de dos personas mayores, procurando identificar el sentido que ellos mismos le atribuyen a su vida.

La perspectiva de la psicología humanista existencial como un enfoque que ha buscado ocuparse de las capacidades y potencialidades humanas, fundamenta y justifica este proceso investigativo. Bugental (1964, citado por Carpintero, 1990), pionero de este modelo teórico, expone cinco principios básicos inherentes a los diferentes aportes teóricos que se vinculan con éste enfoque:

- El hombre, como hombre sobrepasa la suma de sus partes. Debe ser considerado como algo más que un producto de sumar varias partes y funciones. En el marco de la presente investigación, este principio permite visualizar la experiencia de los dos participantes como una totalidad, de la cual sólo algunos fragmentos se verán plasmados en los ejercicios arte terapéuticos, facilitando el descubrimiento del sentido de vida que ambos construyen a partir de sus vivencias.
- El hombre lleva a cabo su existencia en un contexto humano, su naturaleza se expresa en la relación con sus semejantes. En esta medida, la manera en que los participantes se refieren a sus relaciones significativas, aporta a la comprensión del sentido que le otorgan a las mismas.
- El hombre es consciente. Su conciencia es una característica propia del ser humano y fundamental en la comprensión de la experiencia humana. En esta vía, centrar la atención en la conciencia y la simbolización, llevan a

comprender la manera en la que los participantes construyen el sentido de sus vidas.

- El hombre tiene la capacidad de elección. El hombre no es solo espectador, sino participe de sus experiencias. Esto lleva a centrar el interés en las diferentes influencias que en los participantes han generado decisiones trascendentales, y cómo éstas experiencias pudieron integrarse y dotarse de significado.
- El hombre es intencional. Está orientado hacia una meta, se orienta hacia objetivos y valores que constituyen su personalidad. En esta vía, la elección y la decisión de los participantes puede aportar a la comprensión de sus experiencias más relevantes y de cómo éstas pueden partir de decisiones importantes. (p. 75).

Dichos principios dejan entrever la perspectiva planteada desde la psicología humanista, donde el ser humano es percibido de manera global, como un ser capaz de relacionarse con un contexto, capaz de comprender y por tanto de elegir y ser partícipe de sus experiencias de vida.

A nivel metodológico y práctico, se integran algunos ejercicios de arte terapia que serán orientados de manera fenomenológica. De acuerdo con la asociación Colombiana de Arte terapia, es una estrategia que permite utilizar el proceso creativo como posibilitador de la expresión, haciendo las veces de puente entre lo interno y lo externo y lo visible e invisible para la persona; se da un proceso de acompañamiento a la persona a partir de sus producciones artísticas, propiciando un viaje al interior de la persona a partir de la creatividad evocando el conflicto para abordarlo desde su representación (Sierra, 2010).

Al hacer referencia al sentido de vida como aquello que es importante para la persona y que permite dar un significado a su existencia, se puede entender que dicho sentido puede ser diferente de acuerdo a la edad, siendo en la vejez más complejo para persona encontrar dicho sentido (Francke, S.F), esto puesto que durante dicha etapa las personas pueden encontrarse en un estado de mayor vulnerabilidad, al enfrentarse a diferentes situaciones que causan temor como lo puede ser la cercanía a la muerte (Miller, 1984).

Como lo plantea Waller (2007), en ocasiones las personas mayores se ven excluidas y es aquí donde los espacios arte terapéuticos se dan cabida, al brindar a las personas mayores una oportunidad para la expresión de sus sentimientos y emociones, aliviando algunos de sus malestares; así mismo es un espacio donde las personas pueden desarrollar algunos potenciales, promoviendo la comunicación y la confianza en sí mismo (Calzado, et all. 2013).

El trabajo arte terapéutico con personas mayores ha arrojado buenos resultados de acuerdo con Waller (2007) en tanto su trabajo permitió encontrar mejoras en el estado de animo de las personas mayores que tuvieron permanencia en los grupos de arte terapia, al posibilitar la expresión de diferentes emociones de manera creativa. De acuerdo a lo anterior, se hace posible decir que el presente trabajo fue pertinente en tanto brindo un espacio de acompañamiento arte terapéutico a dos personas mayores, posibilitando que pudieran expresar sus sentimientos y experiencias de vida a partir de sus propias producciones artísticas, posibilitando la comprensión de su sentido de vida; así mismo podrá ser útil a posteriores investigaciones que puedan contribuir al enriquecimiento en dichos temas, generando nuevos y más amplios aportes tanto al arte terapia como estrategia dentro de la psicología, así como a la comprensión del proceso de envejecimiento.

Rastreo de antecedentes

Durante el proceso de envejecimiento el ser humano necesita sentirse útil, pues son los cambios, no solo físicos, sino también mentales los que van deteriorando las ganas de vivir,

“El empoderamiento tiene una importancia fundamental en el incremento del bienestar y la calidad de vida en la vejez. Sin embargo, múltiples aspectos propician, por el contrario, procesos de pérdida de poder, así como de las posibilidades de tomar decisiones y de resolver los problemas que los involucran.” (Jacub, Ricardo. Arias, Josefina. 2010. Pp 26)

Hablar de empoderamiento, resalta el hecho de poder valerse por sí mismo, es decir, ser capaz de cumplir con sus necesidades básicas, tener la facultad de decidir por sí mismo, tener control sobre sus problemas y vida (Jacub, Arias. 2010); los autores hacen referencia a Sykes (1995), quien destaca el objetivo positivo implicado en el término alusivo al sentido de autonomía, sensación de control y satisfacción que alberga el sentirse con poder.

El empoderamiento implica un proceso de reconstrucción de las identidades, reconocerse así mismo con sus capacidades, derribando estereotipos externos, valiéndose por sí mismo, tener la sensación de su mayor capacidad y competencia para promover cambios en lo personal y en lo social. (Jacub, Arias. 2010)

En este orden de ideas, cabe destacar que si bien el empoderamiento tiene un efecto positivo durante el envejecimiento, el desempoderamiento, es decir, la confrontación con estereotipos que califican y consideran que los mayores tienen pérdida de autonomía, ya que se les identifica con las debilidades tanto intelectual como física, con la

improductividad y la discapacidad sexual, tiende a restar las ganas y la fuerza en los adultos mayores, convenciéndoles de esto a tal punto que se aumentan los riesgos de sufrir discapacidades y de mortandad. Levy, Hausdorff, Hencke y Wei (2000), citados por Ricardo Jacob y Claudia Josefina Arias, indican que los adultos mayores expuestos ante estereotipos subliminales negativos sobre la vejez aumentaban la respuesta cardiovascular.

“Sobre la misma búsqueda, una nueva investigación, examinó la relación entre las autopercepciones negativas del envejecimiento y la longevidad. Este estudio, de tipo longitudinal, fue desarrollado durante 23 años con 660 personas (338 hombres y 322 mujeres). Se demostró que en las personas con mejores percepciones sobre la vejez había un incremento de 7.5 años promedio de vida (Levy, Slade, Kunkel & Kasl, 2002)”. (Jacob, Ricardo. Arias, Josefina. 2010. Pp 29)

Diversas investigaciones de esta índole demostraron que quienes en su adultez se sienten necesitados, queridos y útiles a la sociedad tienden a tener vidas más duraderas y mejor calidad de vida, al contrario de quienes no lo sienten así, pues tienen un rango más bajo en la edad de mortalidad, además de mayor probabilidad de sufrir alguna discapacidad.

En Japón se llevó a cabo una investigación que demostró que las personas mayores de 65 años o más que no se sienten útiles a la sociedad, a diferencia de aquellos que sí lo sienten por realizar tareas de voluntariado social u otras, tenían dos veces más posibilidades de morir en los siguientes seis años (Okamoto & Tanaka, 2004). Un estudio similar se desarrolló en Helsinki, donde hallaron que las personas de 75 años y más que se sienten necesitadas por los otros, a diferencia de aquellas que no lo sienten, tenían menos probabilidades de morir en los próximos 10 años (Pitkala, Laakkonen, Strandberg & Tilvis, 2004).” (Jacob, Ricardo. Arias, Josefina. 2010. Pp 29)

Finalmente, los resultados hallados después de varias investigaciones revelaron que quienes se sintieron menos útiles, menos necesitados por los demás y de menos capacidades y autosuficiencia, fueron quienes más experimentaron un incremento en los niveles de discapacidad y un rango unas cuatro veces aproximadamente más bajo de vida a lo largo del tiempo, a diferencia de los que nunca o raramente se sentían inútiles o productivos. (Jacub, Arias. 2010)

Otro aspecto importante a resaltar en la vida de un adulto son las actividades que realiza en su vida diaria, además de las actividades básicas de supervivencia física, de autocuidado, se tienen en cuenta demás actividades de carácter externo que les enriquecen, como lo son actividades de ocio, relacionarse con las demás personas, con niños, salir de paseo, actividades culturales, pertenecer a grupos de adultos mayores y, actividades que realicen en soledad, leer, ver televisión, escuchar radio.

Es importante tener en cuenta que existen algunos condicionantes que pueden determinar las actividades que un adulto mayor pueda realizar en su vida, citando a Horgas y cols, (1998)

Adicionalmente, los tipos de actividades que desempeñan los ancianos para el tiempo libre son numerosos, dependiendo del dinero, la salud, la capacidad de moverse y las preferencias personales del individuo. Algunas de las actividades más populares para ocupar el tiempo libre en la vejez son practicar la jardinería y la lectura, ver la televisión, observar acontecimientos deportivos, participar en actividades sociales, visitar amigos y familiares, pasear y poner interés en sucesos educacionales y creativos (Acosta Quiroz, Christian Oswaldo; González-Celis Rangel, Ana Luisa Mónica. 2010. Pp 395)

En un estudio que se realizó en México con adultos mayores se les preguntó acerca de las actividades de su vida diaria, el trabajo fue un estudio cualitativo a partir de 9 preguntas que se realizó en una sola sesión en dos grupos focales, las preguntas se formaron por preguntas introductorias, cuestionamiento medular y pregunta de cierre.

Se tomaron en cuenta actividades de independencia, actividades recreativas mentales, actividades recreativas físicas, actividades sociales y actividades de protección a la salud.

“La importancia del estudio en la descripción y evaluación de las actividades de la vida diaria en los ancianos o las habilidades funcionales consiste en que permite estimar el nivel de independencia de las personas, donde la autosuficiencia en el cuidado de uno mismo y el propio entorno es una de las dimensiones imprescindibles, cualquiera que sea el concepto de calidad de vida que se adopte (Sanchez-Sosa y González-Celis, 2006).” Citado por (Acosta Quiroz, Christian Oswaldo; González-Celis Rangel, Ana Luisa Mónica. 2010. Pp 399)

Se entiende que una mayor autonomía, mayor autocontrol y capacidad para decidir por si mismo le permite tener al adulto una mayor autoestima, autoevaluándose positivamente, teniendo una mayor satisfacción en la vida, complementando con salud, gran actividad y satisfacción vital, son elementos que se atribuyen en un envejecimiento exitoso (Quiroz, Gonzales, Ana Luisa. 2010).

Para hablar de calidad de vida en la vejez es necesario tener en cuenta factores importantes, tales como: grados de autonomía, interacciones y redes sociales, condiciones económicas, vivienda y entorno urbano, actividades recreativas y de ocio, relación con cuidadores y capacidad de tomar decisiones al final de la vida. (Osorop, Torrejón, Vogel. 2008)

Se realizó un trabajo en Santiago de Chile, para determinar la calidad de vida en los adultos mayores, el estudio se realizó a partir del muestreo teórico, es decir, a partir de la recolección, codificación y análisis de datos para generar teoría, así, elaborar el concepto de calidad de vida en personas mayores a partir de la misma experiencia, permitiendo generar el concepto desde lo que piensan los adultos mayores.

El estudio se realizó a partir de grupos focales, la recolección de información cualitativa permitiendo organizar una discusión grupal alrededor de un tema en específico, en este caso, la calidad de vida en la vejez.

“La definición de calidad de vida en el adulto mayor, a la luz de los resultados preliminares de los grupos focales, se caracteriza por ser multidimensional y, a juicio de los/as entrevistados/as, subjetiva. Dicha subjetividad debe ser entendida desde dos perspectivas: la evaluación de la situación actual (vejez), asumiendo las limitaciones y posibilidades, y la satisfacción frente a dimensiones concretas de calidad de vida (objetivas), satisfacción que encuentra sus puntos de referencia en el contexto social y cultural en que el sujeto se desenvuelve”. (Osorio, Paulina; Torrejón, María José; Vogel, Natalia. 2008. Pp 104)

Para tener calidad de vida se mencionaron unas necesidades básicas materiales como lo son una vivienda, buena alimentación y salud, entendida esta última no como la ausencia de enfermedades, sino como el sentirse bien, firme, tanto física como mentalmente, no sentirse “achacoso”. Finalmente las dimensiones individuales y del

entorno físico y social que facilitan o dificultan la calidad de vida, cabe destacar aquí que también juega un papel importante el nivel socioeconómico que tenga el adulto mayor.

Las dimensiones más señaladas por los participantes guardan relación con lo individual (mantención de la autonomía y una rutina, y la relación con su familia) y el entorno social, especialmente en lo que refiere a las condiciones que genera (fundamentalmente el gobierno) para ellos: políticas públicas, consideración de sus necesidades, espacios de reunión, entre otras. El entorno social también incluye las relaciones intergeneracionales, particularmente la relación de respeto que las personas mayores esperan de parte de los jóvenes. Las personas que participan en grupos de adultos mayores dan mayor importancia a la mantención de actividades que llenen su día y les permita mantenerse en relación con sus pares. En tal sentido, asignan un papel central a la pertenencia a estos grupos como medio de mejoramiento de su calidad de vida. (Osorio, Paulina; Torrejón, María José; Vogel, Natalia. 2008. Pp 105)

Sobre el arteterapia aún es poco lo que se ha hecho, es un campo que apenas empieza a dar sus frutos y a coger fuerza, más aún la terapia del arte en mayores ha sido menos frecuente que en otros casos, como enfermedades degenerativas, enfermedades como sida, cáncer, entre otras, y pacientes que en su vida han vivido de cerca la violencia, la guerra.

El arteterapia brinda la posibilidad de realizar estudios a partir de las artes visuales, la danza, la música, la pintura, la lectura, el teatro, sirviendo como un canal entre la persona y sus emociones, permitiéndole expresar lo que aún en palabras no es suficiente. Además no es menos importante el aspecto lúdico del arteterapia, donde la música, el color, las texturas, el propio cuerpo y el entorno circundante son elementos de juego y de comunicación. (Merche Albillo. 2007)

Uno de los grandes logros del arteterapia es la comunicación, el arteterapia, ya sea por medio del dibujo, de la danza, del teatro, consigue que el paciente que este siendo

tratado logre exteriorizar sus sentimientos y pensamientos, logre expresarse, es una estimulación que puede ser aprovechada en diferentes situaciones, desde personas con daños causados en las funciones motoras y lingüísticas, hasta en situaciones en las que la salud física no es el principal problema.

Bebo participó en las sesiones de arteterapia que se llevaron a cabo el otoño de 2005 en las Aulas de Mayores de Excmo. Ayto de Palencia. (Merche Albillo. 2007) .

Tuvo que hacer de vecino enfadado en un sociodrama y manifestó un poco de ansiedad ante la tarea de tener que representar al vecino enfadado, no va nada con su carácter, pero enseguida se metió en el papel y lo hizo bien. Cuando dibujó a “esa persona que nos hace daño”, parecía por su expresión facial estar vivenciando cada uno de los momentos del proceso de dibujo, tachado y ruptura del personaje negativo que en este caso era el casero y administrador de su casa que cada día les exigían más y más dinero por más y más reformas que Bebo considera innecesarias.(Merche Albillo. 2007. Pp154)

Después de finalizar las sesiones de terapia, unos seis meses después, Bebo sufrió un accidente que le afectó el movimiento y el habla, el pronóstico fue que el lado derecho de su cuerpo quedaría paralizado, la comunicación se tornó bastante complicada pues no podía emitir ni un sonido.

Al acabar el trabajo físico comenzábamos a repasar el tablero. Yo intentaba estimular la pronunciación de las vocales y las consonantes modelando la forma de los labios y el soplo de aire... Al final dibujábamos. Donde quiera que fuese Bebo se hacía colocar encima de sus rodillas, el teclado y las pinturas. Trabajamos con pinturas de cera y la intención era generalizar los logros conseguidos en el área motora al área del lenguaje. Había que estimular las áreas del lenguaje por medio del teclado y por medio del dibujo, al fin y al cabo los dibujos son símbolos y los símbolos configuran el lenguaje. (Merche Albillo. 2007. Pp 166)

La terapeuta pidió a Bebo que repitiese lo que ella hacía, empezó con unas secuencias, inicialmente rayas, luego círculos, si bien no eran trazos perfectos, se podía constatar que era capaz de contar interiormente, pues el número en rayas y círculos eran los

mismos que la terapeuta había plasmado... También hacíamos puzzles con las formas geométricas simples que Bebo era capaz de aprender y mejorar su ejecución, pero olvidaba con facilidad. Merche Albillo. 2007).

Después de llevar dos meses de trabajo con Bebo, aún con las ganas de él, sufrió un derrame del que no pudo despertar. A Bebo el arteterapia le permitió sanar muchos aspectos de su vida, tener momentos de felicidad y tranquilidad.

“Desde un primer momento el arteterapia le ayudó, porque al agarrar con fuerza las pinturas ya se estaba comunicando, porque cuando elegía los colores, se estaba comunicando y cuando trazaba sus rayas, sus círculos y las copas de los árboles, se estaba comunicando.

Nos faltó tiempo.” (Merche Albillo. 2007. Pp 167)

El arteterapia es funcional en pacientes con cáncer en tanto es facilita expresarse, desestresarse, liberarse, en momentos en los que el lenguaje hablado no es suficiente para manifestar los momentos, dolores y pensamientos que tienen durante la enfermedad. Comúnmente el paciente con cáncer se enfrenta a múltiples pérdidas que no tiene la posibilidad de elaborar adecuadamente, viendo descompensadas sus habilidades de afrontamiento y equilibrio psicológico en deterioro de su calidad de vida (Zenil, Alvarado. 2007).

Die Trill (2003) retoma a Messeguer, quien plantea que entre las primeras reacciones que se presentan en el caso del paciente oncológico están: la sensación de pérdida y la aparición de miedos, entre ellos destaca el miedo a perder la vida. El diagnóstico de cáncer y la confirmación de la pérdida de la salud se experimenta con sufrimiento (el cual varía en función de factores específicos de la enfermedad, la historia de vida y personalidad del afectado) y equivale a vivir una muerte dolorosa. (Zenil Gasca, Brenda. Alvarado Aguilar, Salvador. 2007. Pp 57)

El arte es una valiosa herramienta que expresa lo indecible, comienza ahí donde las palabras se quedan cortas. No solo trae beneficios a nivel emocional, sino también espiritual y cognitivo, permitiendo expresar lo que con palabras no se es capaz, manifestar y darle significado, haciendo de lo que se está liberando un asunto tangible, material, permite conceptualizar el sentimiento, la enfermedad y lo que se está buscando sanar.

En la terapia del arte son muchos los elementos que se usan, entre los más recurridos están los de la plástica (pintura, dibujo, modelado), pero últimamente también se han utilizado elementos de la música, danza, escritura y el teatro. Eso no implica que se tengan que dominar las técnicas de cada disciplina, ni el resultado como algo bonito, lo que importa es que puedan ser una vía de expresión para el paciente. (Zenil Gasca, Brenda. Alvarado Aguilar, Salvador. 2007. Pp 61)

Diversos estudios sobre el efecto que ha tenido el arte en pacientes con cáncer, han demostrado que dedicar al menos una hora al arte disminuye el estrés, la sensación de cansancio, la ansiedad, mejora el sueño, aumenta la creatividad, siendo esta última fundamental a la hora de tomar decisiones y resolver un problema.

“La terapia del arte o arte- terapia es una importante forma de catarsis en sí misma, de exploración del mundo interior a través de la cual una persona que sufre una realidad adversa, absurda y ambigua, puede descubrir, estabilizar, revisar y compartir ese mundo interno haciendo una especie de ‘digestión emocional’.”(Zenil Gasca, Brenda. Alvarado Aguilar, Salvador. 2007. Pp 62)

Entre ir y venir de una guerra que no para, se reconoce en las comunidades chocoanas de Colombia, su riqueza tradicional de cantos, danzas, tejidos, rituales que les

permiten expresar y vivenciar en su máxima potencia cada suceso y,

“entre el uso de la Arteterapia como dispositivo que, similar a los mitos fundacionales de las comunidades chocoanas, delata lo más profundo del bagaje humano en el intento de construir una sensación de identidad, de pertenencia, de sentir y expresar la riqueza del afecto más allá de las exigencias de racionalismo actuales.” (Galvis Pedrosa, Paola. 2013. Pp 141.)

Entre tanto, las comunidades indígenas, afrocolombianas chocoanas, están en constante búsqueda de sus antepasados, utilizan su cuerpo como centro de esa expresión artística que les ayuda a reconstruir su memoria para no caer en el olvido, entre danzas, cantos, alabados, reciben a los vivos y despiden a los muertos, celebrando sus rituales van entendiendo y viviendo las etapas de la vida, reconociéndose en sus antepasados, recuperando sus legados, “la necesidad de volver a las raíces, a la fuente, al mito, y así dejar que surja eso tan profundo y ancestral que en cada ser humano habita.” (Galvis. 2013. Pp 144)

La danza movimiento terapia busca desarrollar la apertura de los sentidos, la percepción propia y la que tenemos sobre los demás... En las comunidades negras, la música y la danza están presentes para cada situación. Varían los ritmos, los compases, los tonos, los colores y las voces según lo que quieran expresar. Es una forma de afrontamiento porque cuando interpretan sus instrumentos y cuando entregan el cuerpo al movimiento se comunican, se transportan y experimentan el tiempo y el espacio desde sus emergentes físico, sagrado, mental, sutil y colectivo. A través de la danza dejan salir eso que duele, eso que incomoda o bien eso que necesitan, o lo que agradecen, porque la danza es integradora de las dimensiones del ser, abre nuevas posibilidades ante lo que en este caso la guerra, pretende cerrar. (Galvis Pedrosa, Paola. 2013. Pp 144)

El arteterapia en sus formas de expresión, permite que eso que se quiere expresar, sanar, pueda tomar la forma de lo que se está haciendo, sus formas, colores, olores. Es desde el momento mismo en que se entregan los materiales cuando empieza a dar forma a la vivencia, a los sentimientos, se muestra ese mundo interior que es cada persona.

El arteterapia llega a los lugares donde el lenguaje verbal no alcanza, es ese puente entre lo interno y externo, permite sanar y liberar,

abriendo alternativas para reunir lo escindido y devolver la capacidad creativa que se nutre en estos espacios simbólicos por donde se filtra aquello que trae inherente la historia de la humanidad y que se manifiesta en cada ser humano de manera particular. Los Títeres, máscaras y disfraces permiten a quien los usa en el espacio terapéutico (y no solo en este) exteriorizar y desatar sus tensiones internas, con la seguridad de no exponerse directamente sino a través de ese otro, recurso que alivia y libera porque con ese personaje toma otra identidad y en todo caso estará protegido para lo que suceda. (Galvis Pedrosa, Paola. 2013. Pp 146).

La autora cita a Abadía Green, un indígena Tule que con su conocimiento, señala ella, ha ilustrado este camino de descubrimientos, la autora se refiere a las vivencias que han sido para ella el trabajo con las comunidades chocoanas.

“Aquí la máscara no es una representación, sino una transformación; lo que permite que un hombre se haga anaconda, águila, no reside en la perfección de la máscara, ni en seguir los pasos adecuados, sino ser “eso desde dentro”, desde el corazón, porque de lo contrario sería un disfraz y haría del hombre un comediante.” (Galvis Pedrosa, Paola. 2013. Pp 147)

No es necesario conocer, tener experiencia en el arte que se está practicando, no hay calificativos, lo importante es vivenciar con toda la fuerza posible, sentir desde lo más

profundo eso que se está haciendo, permitiendo con esto conocerse así mismo, las debilidades y fortalezas propias, pero desde sus más profundas realidades.

El arteterapia se puede llevar a cabo con toda clase de personas, independiente de la edad, sus situaciones personales, se puede trabajar individual o colectivamente. El ser humano es un ser simbólico, lo que conlleva a permitir que en los espacios artísticos surja esa sensibilidad, abriendo camino a aflorar los sentimientos que necesitan ser expresados, para sí deconstruir y construir eso que era adverso en cada vida.

“En conclusión, cuando el paciente-artista desarrolla una obra, produce en su componente inmaterial esa subjetividad que también se refleja en el bienestar físico, psíquico, emocional, espiritual. Por eso el arte produce cambios auténticos, únicos, propios, porque resulta ese lugar creativo donde quien lo plasma recupera el poder sobre el que ejercen los esquemas y las normas sociales de este tiempo moderno.” (Galvis Pedrosa, Paola. 2013. Pp 148)

Objetivos

Objetivo General

Comprender la manera en que dos adultos mayores le atribuyen sentido a sus vidas desde una perspectiva arte terapéutica.

Objetivos Específicos

- Construir espacios de encuentro arte terapéutico que permitan en el adulto mayor representar sus experiencias de vida.
- Identificar las representaciones que aluden al sentido de vida durante el proceso de elaboración de los ejercicios arte terapéuticos.
- Analizar similitudes y diferencias en la información recolectada a fin de estructurar los datos en categorías emergentes.

Marco teórico

Se presentarán a continuación algunas definiciones conceptuales, necesarias para la adecuada comprensión de la propuesta de investigación, así como del presente informe:

Envejecimiento

El diccionario de la lengua española define el envejecimiento como la acción y el efecto de envejecer, siendo a su vez envejecer lo que se dice de una persona o cosa de hacerse vieja o antigua o que dura o permanece en el tiempo. De acuerdo con Papalia (2009), durante la vejez tardía es una etapa donde la salud y las capacidades físicas disminuyen, así mismo la inteligencia y la memoria puede verse afectadas aunque en general pueden continuar alertas mentalmente, aparece para algunos el retiro y es cuando las personas desarrollan nuevas estrategias para afrontar las pérdidas, dando especial importancia a las relaciones familiares y sociales.

Para Papalia (2009), la población envejeciente en la actualidad cuenta con mejores condiciones de vida a nivel de salud, debido a los avances tecnológicos y en medicina, así como con los hábitos de vida más sanos; sin embargo se diferencia entre el envejecimiento primario siendo el proceso físico de deterioro corporal que se da de manera gradual y natural con el paso de los años y el envejecimiento secundario referido al deterioro ocasionado por el estilo de vida o las enfermedades.

Igualmente se tiene presente la perspectiva de la psicología evolutiva la cual según Baltes, Reese y Nesselroade (1981), citados por Carmen Triadó (2001), se define como como aquella que se ocupa de:

Los cambios de comportamiento que presentan las personas en el transcurso del ciclo vital, así como de las diferencias y semejanzas interpersonales respecto a estos cambios. Su finalidad no consiste sólo en describir estas variaciones y diferencias interindividuales, sino también en explicar cómo aparecen y en describir vías para modificarlas óptimamente, se ocupa también de los cambios verificados dentro de las ecologías bioculturales y entre las mismas, así como de las relaciones existentes entre estos cambios y los que se producen dentro y entre los individuos. (Triadó, 2001, p. 119)

En el proceso de envejecimiento se incluyen factores biológicos, psicológicos y sociales, la persona que está envejeciendo debe afrontar no solo los cambios de su organismo, sino del entorno social en el que vive; si bien la vejez implica ciertas limitaciones, también presenta ciertas potencialidades propias de esta edad como la serenidad de juicio, la experiencia, la madurez vital, la perspectiva de la historia personal y social. (Moragas, citado por Cardona et al. 2002). A continuación se hablará de la vejez y del proceso de envejecimiento teniendo en cuenta diferentes factores que se asocian o influyen en dicho proceso.

Se suele pensar en la vejez como la etapa que inicia a los 65 años de edad considerada la edad habitual de la jubilación, teniendo en cuenta que las condiciones entre las personas a esta edad pueden ser muy diversas al igual que en las demás etapas del ciclo vital; de igual forma y debido al aumento en la esperanza de vida la adultez según Fisher (1994), citado por Lefrancois (2001) puede dividirse en varias fases:

1. Continuidad con la etapa adulta media, donde las preocupaciones que aparecen en la vejez no son de manera repentina sino que se dan de manera continua a las preocupaciones y conductas de la etapa adulta media.

2. Transición inicial, entendida como un proceso de transición entre la etapa adulta media y la vejez, que puede ocasionarse por cualquier acontecimiento voluntario o involuntario (enfermedad, muerte del cónyuge, cambio de vivienda).

3. Revisión del estilo de vida, los cambios que se dan en la vida de la persona requieren que se adapte a ellos y por lo tanto es necesario hacer una revisión del estilo de vida, finalmente las personas optan por tomar un estilo de vida estable y satisfactorio.

4. Transición posterior, esta etapa está relacionada con la disminución de la salud, lo que genera pérdida de la movilidad o la independencia.

5. Periodo final, de acuerdo a los cambios que se dieron previamente, a la posibilidad de una mayor dependencia y ayuda, la persona debe adaptarse nuevamente, encontrando una nueva estabilidad, es una etapa donde la persona puede tener una sensación de resignación y aceptación.

Desde lo biológico surgen varias teorías para hablar del envejecimiento, la teoría genética plantea que las células están programadas para morir por lo tanto el límite de la vida está dado desde lo biológico y depende de las células que componen al ser (Koli y Keskioja. 1992); aparecen otras teorías relacionadas con la genética, desde la teoría del error celular se propone que las células dejan de funcionar debido a los cambios que se dan en el material genético (ADN), la teoría de la disfunción toxica celular habla de la acumulación de materia extraña en la célula que resulta ser venenosa, la teoría de los radicales libres planteando que estos radicales reaccionan con diferentes enzimas y

proteínas modificando el funcionamiento normal de la célula y la teoría de los enlaces cruzados que habla de los enlaces que se dan entre moléculas cambiando sus propiedades y alterando su funcionamiento.

Además de estas teorías genéticas se encuentra la teoría de la supresión del sistema inmunológico refiriéndose al debilitamiento que se da en con la edad en el sistema inmunológico perdiendo la capacidad de defender el cuerpo (Luqmani, Gordon y Bacon. 1994). Harman (1993) plantea que “el envejecimiento es esencialmente la acumulación de los cambios que acompañan al paso del tiempo”, dichos cambios pueden estar dados por enfermedad, por causas ambientales o los procesos inherentes a envejecer y la interacción que se da entre dichas causas.

La longevidad está dada por la influencia de múltiples factores como el sexo, los factores ambientales que incluyen la nutrición, la asistencia médica, los hábitos o estilos de vida, la profesión que se haya desempeñado, siendo relevantes aquellos factores que no se pueden controlar como el periodo del embarazo de la madre, la genética y el desarrollo en la infancia (Lefrancois. 2001).

Se habla de la senescencia como el término para referirse a los deterioros cognoscitivos, físicos y sociales que se dan durante la vejez; este proceso inicia a edades muy diferentes y sus manifestaciones varían para cada individuo, los cambio físicos inicia desde la edad adulta y siguen avanzando lentamente, encontrando como los más evidentes los cambios que aparecen en la piel, que se va adelgazando y perdiendo elasticidad, además de la aparición de manchas hepáticas (manchas de color marrón), con la perdida de las células grasas aparecen también las arrugas, el cabello se adelgaza y la dentadura también suele deteriorarse, de igual forma se van modificando aspectos del desempeño

físico; la nutrición y la actividad física pueden incidir en la aparición de dichos cambios. (Lefrancois. 2001).

Son igual de importantes los cambios a nivel cognoscitivo que van apareciendo con la edad, que se relacionan con las capacidades de resolver problemas, pensar y recordar. El riesgo de padecer enfermedades cambia con la edad, en el caso de los mayores suelen aparecer enfermedades de tipo crónicas, entre los padecimientos comunes pueden estar la pérdida auditiva y visual, la artritis y problemas cardiacos, así como otro tipo de enfermedades degenerativas como son la enfermedad de Parkinson, que se da debido a la deficiencia que aparece en los neurotransmisores de dopamina ocasionando temblores, debilidad, trastornos del sueño y en algunos casos depresión, también puede aparecer el síndrome cerebral agudo debido al consumo de fármacos (sobredosis) y la combinación de sustancias tóxicas o alcohol, otra enfermedad importante que puede aparecer es el Alzheimer siendo un trastorno del cerebro que afecta la memoria de la persona. “El trastorno se inicia por lo general de manera lenta y evoluciona progresivamente con los años. Puede comenzar en la edad madura o incluso antes (enfermedad de Alzheimer de inicio presenil), pero la incidencia es mayor hacia el final de la vida (enfermedad de Alzheimer de inicio senil).

En casos con inicio antes de los 65 a 70 años es posible tener antecedentes familiares de una demencia similar, el curso es más rápido y predominan síntomas de lesión en los lóbulos temporales y parietales, entre ellos disfasias o dispraxias. En los casos de inicio más tardío, el curso tiende a ser más lento y a caracterizarse por un deterioro más global de las funciones corticales superiores” (Recuperado en: http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F00.html)

Butler citado por Lefrancois (2001) habla del repaso de la vida como una de las maneras que pueden encontrar las personas para ir dando solución a los conflictos psicosociales que van surgiendo durante la vejez, que se da a partir de la construcción de relatos sobre su pasado, este repaso es visto como un proceso positivo que posibilita un sentimiento de bienestar psicológico, brindando sensación de estabilidad, también implica analizar y evaluar las experiencias, permitiendo resolver o aceptar conflicto que hayan quedado sin resolver.

De acuerdo con Aierbe y Medrano (2001), durante la edad adulta hay diversos factores que influyen en el desarrollo moral, como algunos aspectos llamados normativos donde se tiene en cuenta el contexto, la historia y diferentes situaciones a lo largo del ciclo vital que determinan las preocupaciones y los valores de la persona durante la tercera edad, apareciendo desde lo social la religiosidad como un elemento influyente al momento de abordar situaciones estresantes o de problemas, donde los principios religiosos son tomados como guías en busca del bienestar propio, así mismo hay otros factores llamados no normativos que están dados por las vivencias y experiencias de cada persona, incluyendo los acontecimientos laborales, sociales y familiares que hacen parte de su historia de vida, dejando entrever el componente contextual, cognitivo y emocional.

Dentro de los cambios que se presentan durante la vejez están los que se dan en torno a sus relaciones sociales y familiares, con el envejecimiento las relaciones con los hijos suelen cambiar, para las personas mayores que se han retirado de sus trabajos, la familia inmediata empieza a conformar su círculo social, de igual forma con la edad y la aparición de enfermedades u otros padecimientos los mayores requieren de un mayor cuidado lo que genera un intercambio de roles. La relación con la pareja suele ser la más importante para los mayores proporcionando satisfacción y felicidad, Lefrancois (2001)

citando a Peterson (1995) plantea que los niveles más altos de felicidad se encuentran al comienzo y al final del matrimonio, sin embargo puede haber momentos de crisis debido a acontecimientos importantes, finalmente adaptarse a la pérdida del otro requiere de una nueva y difícil adaptación al igual que la posibilidad de estar con una nueva pareja durante este periodo. Al hablar de la vida de pareja se tiene en cuenta lo referido a la sexualidad, cuando está referida al coito, esta es una actividad que puede disminuir con los años, a diferencia del interés sexual, es importante incluir en la definición de sexualidad las caricias, abrazos mostrando la importancia de la sexualidad en la edad adulta, de igual forma es necesario tener en cuenta diferentes factores al momento de hablar sobre la actividad sexual en los mayores, como los problemas de salud que puede impedir o dificultar dicha actividad, la viudez como un factor importante, pues para las personas mayores las relaciones extramaritales no son bien vistas, además de tener en cuenta que las generaciones que están llegando a esta edad asumen la sexualidad con gran carácter de privacidad. (Lefrancois. 2001).

Las amistades también están presentes durante la etapa adulta avanzada, permitiendo la satisfacción de ciertas necesidades, pues son una posibilidad para compartir actividades recreativas, cognoscitivas, momentos de alegría, ofreciendo espacios de confianza que permiten aliviar tensiones de la cotidianidad, de igual forma el hecho de tener amistades también está sujeto a aspectos de salud y movilidad que tenga la persona.

Finalmente la felicidad durante la vejez dependerá de cada individuo y de sus realizaciones, siendo un factor principal la salud, el ingreso también es un factor que posibilita el bienestar y un sentimiento de seguridad, el grado de escolaridad relacionado con la posibilidad de continuar participando en otras actividades de interés también se relaciona con la felicidad, al igual que el círculo de relaciones sociales y familiares con que

se cuente; la vejez al igual que otras épocas de la vida puede ser triste o feliz y esto varía de una persona a otra, es una etapa que implica nuevos roles y adaptarse a nuevas formas de vida, siendo una de las más difíciles el enfrentarse al hecho de la muerte. (Lefrancois. 2001).

Logoterapia

De acuerdo con Molla (2002), la logoterapia es definida como:

“la terapia del sentido, significado y propósito de nuestra vida. Entiende la vida como existencia y al hombre ser responsable de asumir el sentido de su vida, (perspectiva de la vida como una totalidad). Intenta restituir al hombre la totalidad y unicidad de su ser. Efectivamente, solo la dimensión espiritual le confiere su verdadera esencia. Es una terapia de enfoque existencial, es positiva, usa los recursos del espíritu humano, y está orientada hacia el futuro. Considera la búsqueda de significado como aspecto primario de nuestro ser. Es principalmente una teoría que toma en cuenta en el hombre no sólo su dimensión psicofísica sino incluye aquella dimensión propia del ser humano, la espiritual”. (p. 2)

La logoterapia está encaminada a la búsqueda de sentido de la propia vida, desde un marco existencial, dándole un carácter espiritual a la terapia a partir de la cual se busca encontrar el significado de la existencia que es la vida y la experiencia, para hacerlo consciente y vivenciarlo como propósito.

Desde la postura logoterapéutica, la motivación más fuerte que puede existir para el hombre es la voluntad de sentido más allá de los instintos y va construyendo su vida a partir de la determinación y la intencionalidad, dando un sentido a su vida y una misión que le permita encontrarse (Molla. 2002). La logoterapia, de acuerdo con Martínez (2012)

es “la psicoterapia que privilegia la dimensión espiritual del ser humano, sin desconocer las otras dimensiones que lo constituyen y al mismo tiempo evitando la supervaloración de lo psicológico” (p. 2).

La logoterapia permite el trabajo con personas que experimentan un vacío en sus vidas, debido a una falta de objetivo o sensación de que no hay sentido, permitiendo a la persona unir las partes que en su interior pueden estar generando contradicción, de igual forma posibilita el desarrollo de objetivos significativos para la persona y que puedan ser alcanzables propiciando la automotivación y generando espacios de empatía. (Molla. 2002).

En esta vía el sentido de vida según Frankl (1991), puede variar entre una persona y otra y así mismo variar con la temporalidad.

“...el sentido de la vida difiere de un hombre a otro, de un día para otro, de una hora a otra hora. Así pues, lo que importa no es el sentido de la vida en términos generales, sino el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado.” (Frankl. 1991. P. 110).

El hombre a lo largo de su vida está en una constante búsqueda de dicho sentido como algo fundamental y personal, “Este sentido es único y específico en cuanto es uno mismo y uno solo quien tiene que encontrarlo; únicamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido. (Frankl. 1991. P. 100).

De acuerdo con Frankl (1991), cada persona tiene una misión en la vida más allá de querer encontrar un sentido definido y tangible, se trata de comprender el propio sentido de sí mismo, haciendo énfasis en la responsabilidad, entendida como la capacidad de responder por la propia vida y la propia existencia. Al ser consciente de que se existe,

surge en contraste la consciencia de la finitud, el saber acerca de la muerte como un generador de angustia constante para la persona, confrontándola y llevándola a comportarse de diferentes maneras en aras de evitar sentir el temor que produce la muerte y la finitud, este atributo existencial aparece en diferentes momentos de la vida, en especial frente a la pérdida de seres queridos, enfrentado a la persona con la idea de la muerte propia (Martinez. S.F. p. 3, 4.).

Arte terapia

De acuerdo con la Asociación Colombiana de Arte Terapia, ésta es definida como: “una profesión del área de la salud mental que utiliza el proceso creativo como puente de comunicación entre lo universal y lo particular, lo interno y lo externo, lo visible y lo invisible. En un espacio libre de juicios estéticos la persona participa activamente manipulando y transformando materiales artísticos, expresándose a través de ellos. Así, el Arte Terapia facilita la integración de los sentidos, lo verbal y lo no verbal”. (Asociación Colombiana de Arte Terapia. Recuperado en: <http://www.arteterapiacolombia.org/home.html>).

Es una disciplina joven que ha ido adquiriendo aceptación en el ámbito de la salud, es una propuesta que trae consigo nuevas alternativas a partir de la utilización de herramientas expresivas y artísticas con fines terapéuticos; sus antecedentes históricos se remontan a los años 1800, donde los pacientes internos en hospitales hacían producciones plásticas que eran conservadas, convirtiendo el arte en un medio para expresar su angustia, el término “Arte terapia” fue acuñado por el pintor inglés Adrián Hill en 1942, quien publicó el libro “Arte y enfermedad” en 1945. (Sierra. 2010).

De acuerdo con Sierra (2010), el arte terapia permite un viaje al interior de la persona por medio de la creatividad a fin de evocar el conflicto y trabajar sobre la representación que surge de él, transformándolo desde lo plástico o artístico, se va transformando también la persona. El arte terapia permite un espacio de elaboración donde se posibilita una mayor toma de contacto a través de la expresión artística, explorando la recursividad psíquica que tiene la persona para enfrentar diferentes situaciones adversas y desarrollar recursos psicológicos que le permitan enfrentarlas. (Sierra. 2010).

Se habla del arte terapia como un proceso de acompañamiento a las personas en sus dificultades por medio de sus producciones artísticas, a través de dicho proceso se busca que la persona pueda re-crearse a sí mismo, siendo un proceso de simbolización acompañado, la persona se proyecta en una obra y al trabajar sobre ella, se trabaja sobre sí mismo, no se reduce a un objetivo preciso y es necesario aclarar que no se trata de un test proyectivo, ni se limita a descargar momentáneamente, es una manera que las personas encuentran para hablar y expresarse y el terapeuta es el mediador entre el paciente y el material o la obra. “Es un trabajo sutil que toma nuestras vulnerabilidades como material y busca menos el desvelar las significaciones inconscientes de las producciones que permitir al sujeto re-crearse a sí mismo, crearse de nuevo en un recorrido simbólico de creación en creación”. (Klein. 2006. P. 13).

La persona sin saberlo se proyecta en su producción y esto se da a partir de tres desencadenantes, la situación en si es portadora de implicación, la persona se va integrando en el proceso de transformación y resolución de dificultades, el dispositivo artístico también posibilita la implicación y por último el terapeuta de manera sutil induce a la autenticidad y profundidad. Todo surge a partir de la interioridad y con el acompañamiento

del arteterapeuta, se va trabajando sobre las producciones de la persona y de manera indirecta sobre sus problemas, para finalmente obtener la impresión de la persona sobre lo que ha creado, “dejarse afectar por lo que ha creado”. (Klein. 2006).

La descripción de personajes puede facilitar que la persona se revele con más profundidad, por ello apelar al discurso de la ficción puede ser una forma de crear representaciones imaginarias de sí mismo que poco a poco facilitan la transformación de quien las crea. El arte terapia se preocupa por la persona, es un proyecto que se desarrolla con ella, desde su malestar y el deseo que tiene de mejorar. “La creación en terapia, que nace del reencuentro de dos subjetividades, revela que las formas así creadas pueden ser una exploración de los enigmas individuales y producir efectos en la persona que une en otra a las culturas que lleva en ella”. (Klein. 2006. P. 18).

De acuerdo con Hincapié (2015), plantea que “todo individuo es el centro de su cambiante mundo de experiencias; por consiguiente, estas has de considerarse únicamente en términos de su importancia para el individuo” (Salama, 1991, como lo cita Hincapié. P. 61), retomando un enfoque fenomenológico desde el cual la esencia radica en la manera en que el sujeto percibe y vive la propia y única realidad. “La fenomenología es el estudio de los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre” (Martínez. 2011). Según Hincapié citando a De Castro y García (2011), el mundo es la construcción realizada por el hombre a partir de las significaciones que surgen de las relaciones entre él, los otros y los objetos; en esta vía propone que el dibujo puede verse como un medio para comprender la singularidad de cada persona, teniendo al proceso creativo como expresión de la salud del ser (p.64).

Diseño metodológico

Tipo de estudio

Al hablar de la investigación cualitativa, Hincapié (2105), citando a Martínez (2006), hace referencia al termino cualitativo entendido de dos formas, una de ellas de una manera más amplia y comprensiva: "...cuando nos referimos al "control de calidad" donde la calidad representa primordialmente la naturaleza y la esencia completa, total de un producto" (p.85).

Dentro del campo de la investigación se pueden encontrar las investigaciones cualitativas, estas pueden ser sobre la vida de las personas, las experiencias, los comportamientos, las organizaciones, movimientos sociales y fenómenos culturales. La investigación cualitativa proporciona profundidad en los datos, además de una riqueza interpretativa en cuanto a la subjetividad; busca comprender, describir, interpretar los fenómenos desde las percepciones y los significados que los participantes tienen de sus experiencias.

Método Fenomenológico

A partir del método fenomenológico se pretende estudiar aquellas realidades subjetivas e internas, es decir donde la esencia radica en la manera en que el sujeto percibe y vive dicha realidad, siendo única para cada persona. "La fenomenología es el estudio de los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre" (Martínez. 2011).

El método fenomenológico implica evitar que la experiencia de acercamiento a la realidad del sujeto se contamine con prejuicios, conocimientos o teorías previas, a fin de tener como base lo que se obtiene del fenómeno sin estar alterado, Martínez, citando a Heidegger (1974) se refiere a la fenomenología como la “ciencia de los fenómenos y que consiste en permitir ver lo que se muestra tal como se muestra a sí mismo y en cuanto se muestra por sí mismo” (Martínez. 2011).

Se entiende entonces que el método fenomenológico tiene como centro el estudio de las realidades y subjetividades que pueden llegar a ser difíciles de comunicar, pero que son de gran importancia al momento de comprender la vida psíquica de una persona. (Martínez. 2011).

Estudio Cualitativo de Caso

El estudio de casos se emplea principalmente como una herramienta didáctica, el propósito de sus elementos principales es ilustrativo o una forma de experiencia en la resolución de problemas, es una búsqueda en el pasado del objeto de estudio (personas, instituciones, fenómenos sociales y culturales). El caso es un fenómeno de cualquier tipo que ocurre en determinado contexto (unidad de análisis), el objetivo principal del estudio de caso es comprender el significado de dicho fenómeno o experiencia, por lo tanto implica un examen profundo y exhaustivo de los diversos aspectos que hacen parte de esa unidad de análisis. “Un caso es, pues, un suceso o aspectos social localizado en un espacio y un tiempo específicos, y que es objeto de interés de un estudio” (Galeano Marín, 2004). Implica especificidad en la información que puede provenir de los mismos sujetos y de otras fuentes, debe centrarse en la individualidad y ser analizado desde distintas

perspectivas (psicológica, social, cultural), requiere centrar la atención en lo particular antes que en lo general, “En esencia, el termino estudio de caso se refiere a la recolección, el análisis y la presentación detallada y estructurada de información sobre un individuo, un grupo o una institución” (Galeano Marín, 2004).

Al centrarse en la individualidad, el estudio de caso da relevancia a lo particular como portador de conocimiento de lo social y busca la construcción de conocimiento entorno a dichas particularidades; desde su enfoque se pretende una contribución a la superación de las dualidades que han permeado el conocimientos dentro de las ciencias sociales y humanas, “El estudio de caso apunta a contribuir a la superación de estos antagonismos y propone la construcción de un modelo de conocimiento que unifique experiencia y realidad humana...”(Galeano Marín, 2004); logrando con esto que los resultados obtenidos tengan un carácter más humanista y/o de diferencias culturales, que los aportes de los protagonistas respondan a un carácter de credibilidad que permita las diferentes interpretaciones.

Es posible hacer una distinción entre algunos tipos de estudios de caso, el estudio de caso intrínseco, aquel que se escoge con el fin de lograr una comprensión de algo en particular, el interés reside en el caso mismo; estudios de caso instrumentales, donde el estudio de un caso permite obtener un mayor conocimiento sobre un tema específico, la finalidad del caso sería proporcionar un mayor entendimiento sobre un determinado tema o asunto; estudio de caso colectivo, por medio del estudio de varios casos se busca indagar acerca de un fenómeno o problemática de nivel más general; y el estudio de caso único donde el foco de interés sería el sujeto o determinada unidad social y puede hacerse bajo una delimitación temporal. Además de esto, los estudios de caso pueden ser descriptivos, que se hacen por medio de un informe a profundidad de la unidad de análisis, o

interpretativo a través de descripciones más densas, donde se incluye fundamentación teórica. Pérez Serrano (1994) señala algunas características del estudio de caso:

-Es particularista: Busca comprender una realidad singular, busca la particularización antes que la generalización, lo que le da la posibilidad de encontrar y analizar situaciones únicas.

-Es descriptivo: Ya que como producto final se obtiene una descripción profunda, cualitativa del fenómeno e implica tener en cuenta el contexto y demás variables que hace parte del caso como tal.

-Es Heurística: porque permite ampliar la experiencia y obtener nuevos conocimientos y significados.

-Es Inductivo: A partir del razonamiento inductivo genera hipótesis y descubre nuevas relaciones y conceptos, por medio de la observación en detalle se estudian diversos aspectos dentro de sus propios contextos.

Plan de recolección y análisis de la información

Para la presente investigación el caso estuvo conformado por dos personas adultas mayores del municipio de Marinilla, siendo una muestra no probabilística e intencional, que contó con criterios de exclusión e inclusión, que se relacionan a continuación:

Criterios de inclusión

- Personas que se encuentren en un rango de edad entre 70 y 75 años.

- Personas con disponibilidad de tiempo y disposición a participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Personas menores de 70 y mayores de 75 años de edad.
- Personas con poca disponibilidad de tiempo para participar en la investigación.

Para la recolección de la información las técnicas que más se emplean en el estudio de caso son la observación directa (intensiva, participativa), la entrevista (abierta, estructurada, semiestructurada, a profundidad), la descripción de contexto, la revisión de documentos, también pueden emplearse en el registro de información los diarios de campo o fichas de contenido; en este caso se hará por medio de la entrevista semiestructurada y a partir de la observación empleando estrategias de arte terapia.

En el presente trabajo, la información se recolecto a partir de la observación y la entrevista abierta, por medio del desarrollo de 4 encuentros en los cuales se realizaron actividades arteterapéuticas con los participantes.

El estudio de caso cualitativo cuenta con tres momentos metodológicos, que serán las fases a seguir:

Momento 1: exploración, diseño y descripción; etapa del diseño: selección de caso o casos, definición del tema, recolección y sistematización de información, observaciones preliminares; conceptualización del objeto de estudio; planteamiento de objetivos; evaluación de factibilidad y pertinencia; toma de decisiones sobre escenarios e informantes. Se debe escoger y delimitar el caso “Se trata de seleccionar aquel que permita

aprender lo más posible sobre el objeto de investigación o fenómeno en cuestión” (Galeano Marín, 2004).

Momento 2: focalización, interpretación, recolección de la información, registro, sistematización; etapa de trabajo de campo, establecimiento de relación con participantes, recolección de información; registro, sistematización y análisis preliminares; confrontación entre objetivos y logros; ajustes al diseño inicial; construcción de categorías emergentes.

Momento 3: profundización, análisis, presentación de resultados; etapa de redacción del informe final; interpretación de datos; clasificación o tipificación de la información; triangulación; confrontación de datos y categorías de análisis; análisis secuencial e interactivo.

Dentro del proceso investigativo el análisis debe ser constante, de esta forma se puede ir descubriendo patrones, categorías, nuevas relaciones, para ello se emplean estrategias como el descubrimiento de patrones o categorías, la triangulación y confrontación entre datos y los conceptos y fundamentos teóricos que guían el proceso. Es importante tener en cuenta las consideraciones éticas al realizar un estudio de caso, cuando se hace una exploración de una situación particular, se pueden generar expectativas de esperanza por parte de los participantes frente a algunas de sus problemáticas o necesidades insatisfechas, lo que debe aclararse con los informantes, a pesar de trabajarse con asuntos de interés general, puede llegar a tocarse la interioridad de las personas, deben hacerse acuerdos o negociaciones sobre la información que se comparte, establecer límites en cuanto a la información, los lugares y diferentes escenarios, se deben tener en cuenta todas las precauciones y normas éticas a fin de no afectar de ninguna manera (física, psicológica o socialmente) la vida de los participantes y garantizar un mayor beneficio para ambas partes (investigador e informante).

Posterior al acercamiento a las instituciones encargadas que pudieran brindar información o posibilitar el contacto con los posibles participantes, se procedió al desarrollo de los encuentros de la siguiente manera:

-Encuentro inicial, en este primer encuentro se hizo la presentación de la investigadora y los coinvestigadores, como parte del proceso de reconocimiento inicial del equipo de trabajo para los encuentros siguientes, se realizó la firma del consentimiento informado y posteriormente se invitó a los participantes a modelar en plastilina de forma libre para compartir al final la experiencia con el modelado.

-En el segundo encuentro se compartió con los participante la lectura “Hubo un tiempo” como momento previo al desarrollo de la actividad central, por medio de la cual se desarrolló una actividad arteterapeutica, invitando a los participantes a dibujar de manera libre a partir de la rememoración de la primera parte de su vida, hasta los 20 años de edad.

-Durante el tercer encuentro se realizó como actividad introductoria una fantasía guiada, invitando a los participantes a compartir un momento de relajación a la vez que entraban en contacto con sus cuerpos, posteriormente se les invito a emplear la pintura de manera libre, pudiendo representar momentos significativos de su vida entre los 20 y los 40 años de edad, a medida que fueron pintando se compartió con ellos la lectura “Hay que buscarse un amante”.

-Durante el cuarto y último encuentro como actividad inicial, se presentó a los participantes el corto animado “Le maison en petits cubes”, a continuación se realizó una actividad de collage, invitando a los participantes a representar los momentos significativos

de su vida a partir de los 40 años y hasta la actualidad teniendo en cuenta aquello que para ellos es significativo actualmente.

Durante el desarrollo de los encuentros y al final de cada uno de ellos, se dio espacio para que los participantes pudieran compartir sus historias de vida, relatando los momentos que marcaron sus vidas y que han sido significativos para ellos, así mismo se pudo compartir el significado de lo realizado en cada encuentro.

Aspectos Éticos.

Teniendo en cuenta la ley 1090 de 2006, en su capítulo VII se hace referencia a la normatividad que rige la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones, en el ejercicio de la psicología, por lo cual se hace importante retomar lo siguiente:

Capítulo VII

De la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones

ARTÍCULO 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

ARTÍCULO 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

ARTÍCULO 51. Es preciso evitar en lo posible el recurso de la información incompleta o encubierta. Este sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones:

- a) Que el problema por investigar sea importante;
- b) Que solo pueda investigarse utilizando dicho tipo de información;
- c) Que se garantice que al terminar la investigación se les va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación.

ARTÍCULO 52. En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

ARTÍCULO 55. Los profesionales que adelanten investigaciones de carácter científico deberán abstenerse de aceptar presiones o condiciones que limiten la objetividad de su criterio u obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones o que pretendan darle uso indebido a los hallazgos.

ARTÍCULO 56. Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia.

En el capítulo 16 del Código ético del psicólogo, se habla de la investigación científica:

CAPITULO 16. Investigación científica

16.1. El psicólogo al planear y llevar a cabo investigación científica con participantes humanos o no humanos, debe basarse en los principios éticos de respeto y dignidad, y resguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

16.2. Las leyes y los códigos éticos deben respetarse. En último término el investigador es el juez definitivo de su propia conducta. La responsabilidad recae siempre sobre el investigador.

16.3. Es preciso ser honestos. Esto incluye describir los hallazgos científicos tal como se encontraron. Evitar el fraude, la descripción sesgada de los hallazgos y ocultar información científica que contradiga los resultados.

16.4. Hay que reconocer la fuente y el origen de las ideas. Se toman de otros investigadores, de estudiantes y/o de colegas y se debe reconocer dicho origen. No se debe proclamar prioridad sobre una idea científica que no le pertenece al investigador. A los coautores, colaboradores y asistentes se les debe dar el debido reconocimiento.

16.5. El plagio y la copia de resultados científicos se deben evitar a toda costa.

16.6. Al trabajar con participantes humanos, es necesario que ellos estén informados del propósito de la investigación. Se debe respetar su privacidad. Los participantes tienen derecho a ser protegidos de daño físico y psicológico y a ser tratados con respeto y dignidad.

16.7. El participante humano puede elegir si participa o no en la investigación o si se retira en cualquier momento, sin recibir ninguna consecuencia negativa por negarse a participar o por retirarse de la investigación.

16.8. El participante humano tiene derecho al anonimato cuando se reporten los resultados y a que se protejan los registros obtenidos.

16.9. El consentimiento informado deben firmarlo los participantes en la investigación. Se les debe decir en qué consiste la investigación, por qué se les seleccionó para participar en ella, cuánto tiempo y esfuerzo requerirá su participación. Se les especificará claramente que su participación es completamente voluntaria, que pueden negarse a participar o retirarse de la investigación en cualquier momento sin recibir castigo alguno. Especificar si se va a filmar, grabar o si se les va a observar indirectamente (por ejemplo a través de una ventana con visión unidireccional).

16.11. Un Comité de Ética debe evaluar los proyectos de investigación científica que puedan implicar riesgo para los participantes.

16.14. Los datos originales (protocolos de investigación) se deben conservar por lo menos durante dos años.

La resolución 8430 de 1993, establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud:

“En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar” (Artículo 5).

En el artículo 14 de dicha resolución se hace referencia al consentimiento informado, entendiéndose por Consentimiento Informado el acuerdo que se realiza por escrito, donde el sujeto de investigación o un representante, autoriza la participación de manera consciente en la investigación.

“Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”. (Resolución 8430 de 1993, artículo 14).

Presentación de Resultados

Mapa categorial

A continuación se expone el mapa categorial que emerge del proceso de análisis de los datos recolectados, en éste se relacionan las categorías y subcategorías que surgieron a partir del análisis de la información brindada por los coinvestigadores durante los encuentros arte terapéuticos, a fin de tener un acercamiento a la comprensión del sentido de vida para ambos.

A partir de los relatos que surgieron durante los encuentros arte terapéuticos con ambos participantes, se lograron identificar tres grandes categorías: “*Valor del recuerdo, Relaciones vinculares y Relación con sí mismo*”.

La categoría *Valor del Recuerdo* se conforma a su vez por las subcategorías *Experiencia, Historia de vida y Contexto*.

Por su parte, la categoría *Relaciones vinculares* se compone de las subcategorías *Historia familiar, Vínculos afectivos y Participación*.

Por último, la Categoría *Relación con Sí mismo* se compone de las subcategorías *Espiritualidad y Actitud frente a la vida*, con las cuales se rastreó el sentido que ambos participantes denotaron durante el proceso. A continuación se describen cada uno de estos elementos.



Historia de Vida
Experiencias
Contexto

**VALOR DEL
RECUERDO**



Historia Familiar
Participación
Vínculos Afectivos

**RELACIONES
VINCULARES**



Espiritualidad
Actitud Frente a la Vida
Motivación
Salud

**RELACIÓN CON SÍ
MISMO**



SENTIDO DE VIDA

Descripción categorial

A partir de la información recolectada durante los cuatro encuentros arteterapéuticos con los participantes y durante los cuales se tuvo un acercamiento a su experiencia de vida, se encontraron tres grandes categorías: *Valor del recuerdo*, *Relación con sí mismo* y *Relaciones vinculares*; dichas categorías están conformadas a su vez por varias subcategorías como se describe a continuación.

Categoría 1: El Valor del Recuerdo

“para mí, para mí el significado es un transcurrir por la vida...”

(P2 E2 L1848 a 1851)

“Yo pues he sido más que todo pues andariego”

(P1 E1 L1248)

Esta categoría está conformada por las subcategorías de *experiencia*, *historia de vida* y *contexto*, refiriéndose a la manera en que los participantes conciben sus recuerdos, viéndose en este aspecto, un contraste entre los dos participantes.

Cita 1: Participante 2, positiva.

Cita 2: Participante 1, negativa.

Subcategoría Experiencia

Dicha subcategoría condensa las expresiones de los participantes que dan cuenta de lo que ha sido la experiencia para ellos, en términos de los aprendizajes y a vivencias específicas relacionadas con sus procesos de educación y desplazamiento.

“uno entre más, entre más ve, más aprende. {Sonrisa}”

(P1 E2 L1805)

“...pero todo es importante para uno, para uno expresar, porque la expresión no es solamente a través de la voz sino que hay muchas formas de uno expresarse”

(P2 E1 L1083 a 1089)

Esta subcategoría da cuenta de la experiencia de vida de los dos participantes, configurándose como una manera de evaluar la propia historia, indicando momentos memorables que han perdurado a través del paso de los años; en las expresiones que nutren esta subcategoría se puede notar que la experiencia se traduce en términos de “andanza”, como lo afirma el participante 1 cuando expresa: *“Si, andando pues encuentra mucha cosa así extrañas(P1 EI L517) ... pues sí, si cosas que uno no... costumbres y todo eso”* (P1 EI L519). Para el participante 2, la subcategoría experiencia hace alusión a diferentes vivencias a lo largo de su vida, reflejadas en términos de “aprendizaje” al utilizar expresiones como: *“... pero le cuento que yo nunca había intentado trabajar con la plastilina, porque siempre creí que no era ese mi fuerte”(P2 EI L238 a 241), “esto es para los que fuimos maestros es como el niño, el niño en sus primero añitos es un ser que está en formación que esta que su cerebro está en formación y nosotros lo podemos moldear...”*(P2 EI L407 a 419)

En este contexto, la experiencia hace alusión además a los desplazamientos desarrollados a lo largo de la vida, iniciados, en ambos participantes, por fenómenos sociales y políticos, en los que su poder de decisión o autonomía se vieron relegados por la necesidad de supervivencia:

“...mi papá quería darme estudio, me tenía estudiando pero en esa violencia que hubo en el Tolima a él lo mataron y eso se acabó todo...” (P1 EI L225 a 227)

“irnos para otro pueblo del Tolima, claro que existía mucho de esa política y todo eso entonces perseguían” (P1 EI L1381, 1382)

“ahí prácticamente pues ahí me crie y pues era un pueblo como maluco así para trabajar y todo entonces me dio por ponerme a andar” (P1 EI L500 a 502)

“eh... yo Salí de allá pues para esa institución que se llamaba Acción Cultural Popular que todavía nos reunimos para añorar los viejos tiempos porque fue muy bonita... eh allí pudimos pude validar mi primaria y posteriormente en un programa muy bonito que tenía la institución me traslado a Bogotá para seguir estudiando y pude hacer mi bachillerato y volver a mi pueblo como maestro de escuela” (P2 EI L122 a 130)

El andar culmina cuando toman la decisión de radicarse, lo que también vincula elementos del orden de la experiencia de pertenecer a un lugar diferente al lugar de origen, que se identifican en expresiones como:

“yo resulte por acá andanza mía. No... bueno, llevo bastante tiempo por acá y me amañe y me quede” (P1 EI L57 L59)

“yo estuve primero en el otro asilo de... en el otro asilo estuve primero... Sí, me trajeron para acá, yo estaba como por cuenta del municipio y entonces nos trajeron” (P1 EI L538, 539)

“Actualmente llevo aquí 4 años en Marinilla. Primero viví en Bogotá un tiempo bastante considerable, luego viví en Sonson y de ahí me trasladé para acá y hace 4 años.” (P2 EI L63 a 66)

“para mí, para mí el significado es un transcurrir por la vida, de... desde que tuve 40 años hasta la época de hoy, cuando estoy disfrutando y ya todo esto es pasado y lo pasado lo voy dejando atrás y me quedan por aquí unas cosas bonitas que es lo que estoy disfrutando en este momento.”(P2 E2 L1848 a 1851).

En este orden de ideas, es posible identificar que la noción de experiencia en ambos participantes vincula la remembranza de los lugares más significativos por los que transitaron y a su vez, reconoce la importancia de pertenecer y ser reconocido, como se ve en ambos cuando aluden al bienestar que perciben en el contexto donde deciden radicarse.

Subcategoría Historia de vida

En la subcategoría de historia de vida, las citas de los participantes hacen referencia a diferentes anécdotas de sus vidas, a la historia como tal de cada uno de ellos, enmarcando acontecimientos de especial importancia para ambos, referidos al acceso a la educación y a vivencias personales relacionadas con la parte familiar y social.

“No pues yo, yo he sido aventurero, ¿no?”

(P1 EI L208)

“bueno, pero es que si nos ponemos contar, usted sabe que nosotros tenemos muchas historias, las historias son largas”

(P2 EI L84, 85)

En dicha subcategoría los participantes hacen alusión a diferentes momentos significativos que han configurado su historia de vida y que surgen en sus relatos a modo de recuerdos e historias de vida, dejando entre ver sus procesos de crianza, educación y trabajo y como han marcado e influido a lo largo de sus vidas y ahora en su proceso de envejecimiento. En participante 1 se identifican expresiones como: *“ahí prácticamente pues ahí me crie y pues era un pueblo como maluco así para trabajar y todo entonces me dio por ponerme a andar”* (P1 EI L500 a 502), *“yo siempre tuve que trabajar durito... pero cuando eso estaba alentado yo”* (P1 EI L1368 a 1370), donde se identifica el trabajo duro como parte primordial de su historia de vida y el carácter de independencia que esto significó para él. Con el participante 2 surgen expresiones como: *“De niño decía mi profesora que yo era muy inteligente, que lastima que no pudiera estudiar”* (P2 EI L94 a 104), *“En ese tiempo también pude regresar a mi pueblo y ser maestro en mi propio pueblo de donde me había ido con escaso 2do primaria, regrese y fui maestro, fui maestro en la escuela de mi pueblo. Entones también, todo, todo mi vida ha estado muy ligada a la educación desde niño y aun continua lo mismo...”* (P2 EI L857 a 861). En contraste con el participante 1, aparece la educación como parte fundamental en la historia de vida del participante 2, como elemento característico que ha marcado sus recuerdos.

En las historias de vida de ambos participantes, se hace referencia nuevamente a los desplazamientos y diferentes lugares conocidos a lo largo de los años, se identifican aspectos relacionados con la capacidad de reflexionar y el valor del aprendizaje.

“conoce uno y aprende más a vivir” (P1 E1 L1397, P1 E1 L1399)

“siento que hago parte de un grupo de privilegiados que nos quedamos, que nos quedamos para ser útiles a la sociedad en algo” (P2 E1 L935 a 948)

Se puede identificar que en la historia de vida los participantes, aparecen recuerdos significativos para ambos, como aspectos que han dejado huella, dejando ver la importancia de los procesos de educación y trabajo y que así mismo puede decirse que fueron configurando un sentido de vida para cada uno de ellos.

Subcategoría Contexto

Dentro de la subcategoría contexto se condensan expresiones de los participantes que dan cuenta de la percepción de su origen a nivel contextual, se da en términos de sus andanzas, los lugares por los cuales han pasado y que han sido significativos y como esos contextos han influenciado sus vidas y la percepción de sí mismos.

“Lo bien que me cayó a mi marinilla, que aquí estoy”

(P1 E1 L1495)

“yo soy un campesino que nació en una vereda de Cocorná.”

(P2 E1 L87, 88)

En la subcategoría contexto se observa la relevancia que ha tenido para los participantes el conocer y la posibilidad de haber vivido en diferentes lugares, lo que se ve reflejado en expresiones como: *“yo soy de un pueblo que se llama un pueblo pequeño Rio blanco”* (P1 E1 L443), *“Yo me salí para un pueblo al lado de chaparral que se llama San Antonio y ahí prácticamente pues ahí me crie y pues era un pueblo como maluco así para*

trabajar y todo entonces me dio por ponerme a andar” (P1 EI L500 a 502), “y después del Tolima yo me Salí y eso... ande bastante” (P1 EI L1387). “yo soy de aquí de Antioquia, nací en un municipio aquí muy cercano, en una vereda de un municipio de aquí muy cercano que se llama Cocorná...” (P2 EI L63 a 66), “En ese tiempo también pude regresar a mi pueblo y ser maestro en mi propio pueblo de donde me había ido con escaso 2do primaria...” (P2 EI L857 a 861).

En las expresiones de ambos participantes, se logra identificar que dicha subcategoría tiene un marcado carácter de ubicación espacial, donde los relatos de ambos están referidos a los lugares de origen familiar.

“si, después me volví para acá y ahí si me quede.” (P1 EI L1502)

“Lo bien que me cayó a mi marinilla, que aquí estoy” (P1 EI L1495)

“Actualmente llevo aquí 4 años en Marinilla. Primero viví en Bogotá un tiempo bastante considerable, luego viví en Sonson y de ahí me traslade para acá y hace 4 años.”(P2 EI L63 a 66)

“Bastante si, bastante que me he amañado, esto es un pueblo, esto es una ciudad con ambiente de pueblo todavía” (P2 EI L73 a 75).

Finalmente se hace referencia a su estadía en el lugar actual, encontrando en común la familiaridad encontrada y el deseo de permanencia.

Categoría 2: Relaciones Vinculares

“a mí andando nunca me fue mal, siempre yo... la gente como que yo les caía bien a la gente, a mí... nunca tuve problema, no tuve nunca... discordia o cosas así, era muy de buenas”

(P1 E1 L1407 a 1409)

“...empieza uno, uno... afirmándose en que realmente la vida sin amor no, no vale nada”

(P2 E2 L1773 a 1777)

Cita 1: participante 1, positiva.

Cita 2: participante 2, negativa.

Esta categoría está conformada por las subcategorías: *historia familiar, vínculos afectivos y participación*. En ella se logran identificar algunos aspectos que dan cuenta de los vínculos que han establecido los participantes con las diferentes personas y contextos en que han estado inmersos y el carácter significativo de dichos vínculos para cada uno de ellos.

Subcategoría Historia familiar

En la subcategoría historia familiar, como su nombre lo indica, se pueden encontrar aquellas expresiones y referencias a la vida familiar de los participantes, a la relación con dichas familias.

“mi mamá era nativa de allá del Tolima, mi papá era de aquí de Caldas”

(P1 EI L484)

“aunque tengo poquitos hijos... eh mi familia es numerosísima somos 5, dos hijos dos nietos y yo, ese es como el resultado final”

(P2 EI L172 a 178)

En esta subcategoría se condensan algunos aspectos relacionados con la historia familiar de los participantes, de la cual ellos dan cuenta en términos de la composición familiar de cada uno y la relación que han sostenido con sus familiares más cercanos.

El participante 1 habla del origen de sus padres y de la relación con sus hermanos, para lo cual hace referencia al lugar donde viven y del contacto que tienen entre sí, *“... le cuento que esta semana vino un hermano de Montería... él se volvió para allá, yo tengo aquí dos hermanas, que viven aquí en marinilla, a veces vienen a verme o yo voy allá”* (P1 EI L210- 211), *“Estamos muy regados, en Cali hay un hermana, en Montería también hay otros hermanos, estamos muy regados.”* (P1 EI L1324, 1325).

El participante 2 emplea expresiones con un carácter más emocional, rememorando la conformación de su hogar desde el momento en que conoció a su esposa, *“nos hacemos novios y posteriormente nos casamos, yo ya tenía más de 30 año cuando nos casamos y de ahí vinieron mis dos hijos que es mi familia en este momento”* (P2 EI L861 a 865), *“es una época muy bonita, porque en esa época ya tenía una familia constituida, ya tenía mi esposa, tenía mi oficina de trabajo, donde trabajaba, tuvimos nuestra primera bebecita, nuestra hija.”* (P2 EI L950 a 961).

Se presentan diferencias entre ambos en tanto que, el participante 1 habla de sus hermanos y padres, de los lugares en que viven sin emplear expresiones que muestren sus

sentimientos, su historia familiar al igual que la personal esta permeada por los viajes y conocer diferentes ciudades; mientras que el participante 2 habla de su matrimonio e hijos, manifestando la importancia de los recuerdos familiares, expresando sus sentimientos al respecto.

“Pues sí, yo me fui para Bogotá donde una hermana y allá le estuve haciendo unos trabajos, un problema ahí con el cuñado entonces me sacaron de ahí y me ya fui por allá a buscar trabajo por la calle, estaba de buenas que me conseguí a donde estar y me conseguí trabajito por ahí y siempre me demore allá bastante y me amañaba entonces...”
(P1 E1 L1345 a 1348).

“Otro recuerdo muy bonito fue el haber conocido a la que fue la, la mamá de mis hijos, en esa época conocí a la que fue la es... fue mi esposa más tarde” (P2 E1 L851 a 857)

“...época que me marca entre los 40 y 50 que es la muerte de mi primera esposa, me deja un hijo, me deja 2 hijos y entre ellos uno que ha sido últimamente como mi polo a tierra, ha sido el que me... el que me ha animado como a vivir y a mantenerme bien en todo sentido” (P2 E2 L1718 a 1722).

Se puede notar que el núcleo familiar para cada participante es diferente y así mismo la manera en que cada uno se relaciona y se vincula con su familia también es distinto teniendo en cuenta el contexto en el que se encuentran cada uno de ellos, para ambos hay momentos significativos dentro de su historia familiar, en la presente subcategoría sus expresiones se dan términos de algunas rememoraciones y de quienes hacen parte de su familia en la actualidad.

Subcategoría Vínculos afectivos

Al referirse a los vínculos afectivos como un subcategoría, se pueden encontrar en ella, expresiones de los participantes que dan cuenta de los lazos vinculares establecidos a lo largo de su vida en términos de amistad, de cómo se han percibido como amigos y personas capaces de entablar vínculos afectivos y como logran percibir a quienes fueron y son sus amigos.

“Si pues solo, sí, yo donde iba pues conseguía amigos y ahí me organizaba”

(P1 E1 L508)

“pues trata uno, trata uno de ser gentil así no, así de pronto se le salga el indio de vez en cuando, pero tratamos de ser gentiles”

(P2 E1 L81, 82)

En esta subcategoría se agrupan las expresiones que dan cuenta de algunas experiencias de vinculación afectiva, que fueron o son significativas para los participantes. Las expresiones de ambas personas se dan en términos de amistad y socialización, también surgen algunas expresiones que reflejan la capacidad de adaptación al poder establecerse en diferentes lugares.

“yo por donde quiera que iba me iba bien porque yo no sé... a la gente, yo les caía bien a la gente” (P1 E1 L1413, 1414)

“pues una novia que tuve, no. Ya nos habíamos salido de allá de donde vivíamos, eso se acabó todo, yo estuve en un pueblito ahí tuve una novia y ahí pues pase un tiempo.”

(P1 E1 L1268, 1269).

“a mí andando nunca me fue mal, siempre yo... la gente como que yo les caía bien a la gente, a mí... nunca tuve problema, no tuve nunca... discordia o cosas así, era muy de buenas” (P1 E1 L1407 a 1409)

“Entonces es muy bonito uno remontarse por ejemplo a la época en que yo me volví a encontrar con, volver ahora aquí a recordar cuando me encontré con mi novia” (P2 E1 L1195 a 1199)

“con una cosa bien importante que me la recordaba ahora el texto, la época en que tuve mayor aceptación...” (P2 E1 L964 a 971)

“...empieza uno, uno... afirmándose en que realmente la vida sin amor no, no vale nada” (P2 E2 L1773 a 1777).

En dichas expresiones los participantes hicieron referencia a las experiencias de viajar y conocer diferentes personas y lugares, así como la aceptación encontrada, finalmente se refieren al proceso de vinculación con su entorno actual, lo cual es expresado a partir de la decisión de quedarse y el sentir agrado por dicho lugar.

“si, me amañe... pues bien, aquí es bueno” (P1 EI L525-527)

“Bastante si, bastante que me he amañado, esto es un pueblo, esto es una ciudad con ambiente de pueblo todavía, eh encuentra uno mucha empatía con la gente, eh ahí vamos.” (P2 EI L73 a 75).

Subcategoría Participación

En la subcategoría de participación, se hace referencia a las expresiones de los participantes que se relacionan con su vinculación a diferentes actividades que impliquen la participación, actividades que desde su contexto surgen y que los invita a ser actores activos, así mismo se encuentran citas referidas al proceso de participar en el presente trabajo de investigación.

“No, buena {risa}... Yo me sentí muy bien, porque aprende uno mucho...”

(P1 E3 L2093)

“me siento muy bien participando y creo que uno de mis grandes amores en este momento es la actividad física y cultural y la quiero y la adoro y doy lo que sea por ella.”

(P2 E2 L1821 a 1828)

En esta subcategoría se pueden encontrar aquellas expresiones que dan cuenta de los procesos de participación de ambas personas y del deseo de cada uno de vincularse a los diferentes espacios y actividades que su entorno les propone.

“jugamos si, estuvimos jugando por allá, cogiendo frutas y todo eso.” (P1 E1 L1319), *“Si, casi todos los domingos salgo”* (P1 E1 L1430).

“y ahora después de viejo me dio por meterme a teatro y me esta yendo lo más de bien...” (P2 E1 L241 a 247), *“si de verdad que y soy inquieto, a mí me gusta, yo aquí me meto a todo eh...”* (P2 E1 L250 a 258), *“ese ha sido mi hobby, yo soy cooperologo... las pocas peleas que yo doy en este momento las doy en función de las organizaciones cooperativas.”* (P2 E1 L987 a 990).

En dicha subcategoría se observa un gran contraste entre ambos participantes, siendo uno más pasivo y el segundo más activo; aparece dentro de la subcategoría la actividad física bien sea como el juego o el ejercicio, además de la actividad cultural como una posibilidad para la participación.

Categoría 3: Relación con sí mismo

“Si, a vivir la vida que... pero... a mí siempre me iba bien, mantenía buen trabajo, me entretenía (silencio). Esa era la vida buena.”

(P1 E1 L1394, 1395)

“...nosotros todavía debemos tener esperanzas así sea de vivir bueno y disfrutar este tiempo que Dios nos va regalando”

(P2 EI L112 a 120)

Cita 1: participante 1, negativa.

Cita 2: participante 2, positiva.

En esta categoría aparecen las subcategorías *espiritualidad, actitud frente a la vida, motivación y salud*; como su nombre lo indica en dicha categoría surgen aspectos que dan cuenta de la relación que han establecido los participantes con sí mismos, dejando entrever como los factores que hacen parte de las subcategorías, influyen en esta relación, así mismo se siguen surgiendo algunos contrastes entre ambos participantes.

Subcategoría Espiritualidad

En la subcategoría espiritualidad, se condensaron las expresiones de los participantes, que hacen referencia a sus principios espirituales, a la creencia y las prácticas religiosas y de manera particular a como dicha creencia pudo marcar algunos momentos específicos en sus vidas, específicamente en uno de los participantes cobro especial importancia dicha subcategoría, al encontrar en su creencia nuevos significados para su sentido de vida.

“...Bien... gracias a Dios bien...”

(P1 E3 L2036, 2037)

“yo no rezo mucho yo porque de pronto he ido cambiando paradigma... pero nunca he dejado de darle gracias a Dios por todo lo que me regala diariamente...”

(P2 EI L313 a 322)

En la subcategoría espiritualidad surgen elementos relacionados con las creencias y la religiosidad de los participantes; en esta subcategoría en particular se identifica solo una expresión por parte del participante 1, *“Bien, gracias a Dios bien...”* (P1 E3 L2036, 2037) dejando entrever una posible creencia mágico religiosa a través de la cual atribuye su bienestar a un ser superior. El participante 2 expresa lo relevante que ha sido dentro de su vida la parte religiosa y espiritual, *“si y así por el estilo uno a todo momento tiene motivos para darle gracias a Dios”* (P2 EI L313 a 322), a través de sus expresiones se identifican sentimientos de agradecimiento hacia Dios como un ser superior. Así mismo relata como algunas experiencias significativas para él han estado ligadas a la espiritualidad y a sus creencias, *“Desde ese día le per... desde ese día, ese día me marco porque le perdí el*

miedo a la muerte... A partir de ese, esa fue como lo que me marco a mí, yo creo que a partir de ese momento yo reevalúe todos, reevalúe todo mis mis... todo mi estilo de vida” (P2 E1 L884 a 902), “no nunca he dejado de creer en Dios, pero si como que aprendí a ver a Dios en todas partes, aprendí a que Dios está con nosotros en todas partes y que la oración hay muchas formas de orar, yo hoy poco rezo pero todos los días le doy gracias a Dios por lo que me regala...” (P2 E1 L912 a 922).

En las expresiones de los participantes se puede identificar que la creencia mágico religiosa está presente en sus vidas, con un carácter especial para el participante 2, quien habla de una manera más abierta respecto a su fe y a la manera en que la religiosidad ha hecho parte de su vida desde niño.

“yo fui muy muy muy religioso, demasiado religioso, yo era si estaba en el... si había posibilidad de comunión diaria, hacia los primero viernes, no me perdía una semana santa y a mí por eso me llamaban semana santa siendo niño” (P2 E1 L903 a 912).

“A partir de esta, de este momento (el accidente en bus) yo reevalúe todo eso, no nunca he dejado de creer en Dios, pero si como que aprendí a ver a Dios en todas partes, aprendí a que Dios está con nosotros en todas partes y que la oración hay muchas formas de orar... eh... por algo será que Dios me tiene acá, entonces por eso yo soy un agradecido con Dios y con la vida.” (P2 E1 L912 a 922).

Manifestando como a través del tiempo y luego de ciertas vivencias importantes para él, la manera de expresar y vivir su fe y su creencia cambiaron, pero conservando la parte espiritual como fundamental en su vida y en su día a día, especialmente a través de un constante sentimiento de agradecimiento.

Subcategoría Actitud frente a la vida

En la subcategoría de actitud frente a la vida, se logran enmarcar de manera especial, aquellas expresiones y citas de los participantes que dan cuenta de la forma en que cada uno concibe su vida y la mirada con que asumen la cotidianidad, enlazado a ello la actitud con la que han enfrentado su día a día.

“Con anhelos siempre de vivir...”

(P1 EI L343)

“...Nosotros todavía debemos tener esperanzas así sea de vivir bueno y disfrutar este tiempo que Dios nos va regalando”

(P2 EI L112 a 120)

Con las expresiones encontradas dentro de esta subcategoría, los participantes permiten entrever diferentes actitudes particulares a cada uno de ellos al momento de enfrentar sus propias vidas, se generan contrastes entre ambos participantes al utilizar expresiones que pueden ser de carácter positivo o negativo en cada caso, de acuerdo a la forma de evaluar sus propias experiencias. El participante 1 hace referencia al sentimiento que le genera su origen como campesino: *“uno siempre lo molesta como ese complejo de ser campesino será”* (P1 EI L1456, 1457), por su lado el participante 2 se expresa en relación a tener una razón para vivir y el sentimiento de utilidad: *“uno de los problemas de nosotros los adultos mayores es que de pronto nos dejemos creer el cuento de que ya no servimos para nada cierto, entonces cuando uno se traga el cuento de que ya no sirve para nada se siente inútil y ya perdió la razón de vivir y es lo que nosotros debemos procurar nunca perder a razón de vivir...”* (P2 EI L304 a 313). Las expresiones de ambos

participantes permiten notar un contraste, donde cada uno expresa sus sentimientos frente a situaciones personales.

“pues no, porque yo ni pienso ya, porque si me, al ponerme a pensar si me puedo sentir maluco... entonces yo {sonrisa} yo dejo más bien de pensar así” (P1 E1 L1525, 1526).

“que para aprender se necesita mucha paciencia, que lo estén a uno tal vez regañando” (P1 E1 L1484, 1485)

“trato de no dejarme dañar la vida, trato de no dejarme marcar por las cosas negativas y más bien como de tener siempre cosas muy bonitas en que fijarse uno” (P2 E2 L1725 a 1728)

“cultivarme y cultivarme porque uno todos los días tiene que hacer algo por uno para poder hacer por los demás” (P2 E2 L1748 a 1757)

“es como una actitud de, frente a la vida de sentirse uno bien en todas partes y en todos los momentos de... que dios le regale a uno” (P2 E3 L2100 a 2104)

“...y es lo que nosotros debemos procurar nunca perder la razón de vivir, hasta el último día mientras nuestra nos quitemos en el alma, que tenemos alma mientras el alma este en el cuerpo hay que estar activos hay que estar optimistas hay que estar alegres porque la vida es para vivirla y para pasarla bonito” (P2 E1 L304 a 313).

En dicha subcategoría se pueden apreciar algunas expresiones relacionadas con los sentimientos de los participantes frente a diferentes situaciones y experiencias, así mismo en relación a su edad y el ser personas mayores, incluyendo apreciaciones que pueden

reflejar su capacidad de afrontamiento y de negación o aceptación frente a ciertos hechos de sus vidas.

Discusión y conclusiones

El presente trabajo de investigación buscó brindar un acompañamiento arte terapéutico a dos personas mayores, a fin de posibilitar una comprensión de su sentido de vida; cada uno de ellos perteneciente a un contexto diferente: el participante 1 se encuentra viviendo en un asilo para adulto mayores en el municipio de Marinilla, mientras que el participante 2 vive fuera del asilo, en la que es su casa en el mismo municipio.

De acuerdo con la información encontrada y analizada, surgieron tres grandes categorías y posterior a su análisis y descripción se lograron encontrar algunos elementos contrastantes en las experiencias y relatos de cada uno de los participantes, lo que podría configurar una percepción del sentido de vida diferente para cada uno de ellos de acuerdo a su experiencia de vida personal. Como lo expresa Frankl (1991):

Vida" no significa algo vago, sino algo muy real y concreto, que configura el destino de cada hombre, distinto y único en cada caso. Ningún hombre ni ningún destino pueden compararse a otro hombre o a otro destino. Ninguna situación se repite y cada una exige una respuesta distinta... (P. 82).

Entendiéndose entonces, que el sentido de vida también es singular a cada persona, de acuerdo a su etapa de vida y a sus experiencias este puede cambiar y depende solo de sí mismo, a este respecto Viktor Frankl plantea:

La búsqueda por parte del hombre del sentido de la vida constituye una fuerza primaria y no una "racionalización secundaria" de sus impulsos instintivos. Este sentido es único y específico en cuanto es uno mismo y uno solo quien tiene que encontrarlo; únicamente así logra alcanzar el hombre

un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido. (Frankl. 1991. P. 100).

Teniendo en cuenta lo planteado por Aierbe y Medrano (2001), refiriéndose al desarrollo moral y a los factores normativos o no normativos que influyen en este, se puede observar como en los participantes han hecho presencia diferentes factores como las creencias o principios religiosos, las diferentes experiencias y formas de vinculación afectivas que ha desarrollado a lo largo de sus vidas y aquello que ha sido determinante en la concepción que cada uno tiene de su sentido y de la vida en sí misma.

Cada uno de los participantes pudo relatar diferentes experiencias y momentos significativos de su vida, apoyándose en la expresión artística a través de las actividades arte terapéuticas desarrolladas, lo que posibilitó la expresión de sus sentimientos y emociones; las reacciones que se observaron en cada participante fueron diferentes, denotando las posibles emociones que surgían al momento de hablar, en ocasiones hubo momentos de silencio, donde el participante 1 se observaba nostálgico y sin ganas de expresarse, así mismo el participante 2 expresó su nostalgia al recordar por medio de las palabras, hubo momentos en que se percibían más alegres expresando este sentimiento, al referir el agrado por la actividad realizada y por la posibilidad de mostrar con ella, algunas cosas que han sido de su agrado y a las cuales le otorgan significado. Así mismo se observaron algunas reacciones desde lo físico, expresadas en dolor de cabeza y malestar, lo que pudo dar cuenta de las diferentes formas de reaccionar de los participantes frente a las experiencias de los encuentros arteterapéuticos.

Las artes visuales también pueden expresar con gran precisión cualidades y sentimientos abstractos (Miller. 1984. P. 207). Encontrando diferentes expresiones emocionales por parte de ambos: *“Si, a vivir la vida que... pero... a mí siempre me iba*

bien, mantenía buen trabajo, me entretenía (silencio). Esa era la vida buena.” (P1 E1 L1394, 1395), *“trato de no dejarme dañar la vida, trato de no dejarme marcar por las cosas negativas y más bien como de tener siempre cosas muy bonitas en que fijarse uno”* (P2 E2 L1725 a 1728), expresiones que dejan ver un contraste entre los sentimientos y la forma de asumir la vida para cada uno.

Así mismo surgen diferentes aspectos con notorio contraste entre ambos participantes, como sucede con la espiritualidad como subcategoría, donde el participante 1 refleja una creencia religiosa, pero sin profundizar en este aspecto frente al cual solo menciona: *“Bien, gracias a Dios bien...”* (P1 E3 L2036, 2037). En tanto el participante 2 se expresa con mayor apertura frente a su creencia religiosa y la manera en que este aspecto fue y sigue siendo importante para él, permitiéndole encontrar una visión más positiva y agradecida con Dios y su vida: *“A partir de esta, de este momento (el accidente en bus) yo reevalúe todo eso, no nunca he dejado de creer en Dios, pero si como que aprendí a ver a Dios en todas partes, aprendí a que Dios está con nosotros en todas partes y que la oración hay muchas formas de orar... eh... por algo será que Dios me tiene acá, entonces por eso yo soy un agradecido con Dios y con la vida.”* (P2 E1 L912 a 922). Su creencia y la forma de vivir su espiritualidad están marcadas por la relación que ha desarrollado a lo largo de su vida con la religión y la fe. Samaniego y Vásquez (como se citó en Francke, S.F.), al hablar de calidad de vida se incluyen diferentes áreas como la biológica, la psicológica, la social, la ambiental y la espiritual, permitiendo esta última a quienes han tenido una relación personal con Dios experimentar un bienestar subjetivo (Francke. P. 8, 9).

Dicho bienestar subjetivo que puede experimentar cada persona de acuerdo a sus circunstancias, puede permear diferentes esferas de la vida de la persona e incluso incidir

en la actitud que la persona asume frente a su vida; en relación a este aspecto se encontraron diferencias entre ambos participantes al expresar: *“con anhelos siempre de vivir”* (P1 EI L343), el participante quiere mostrar un deseo positivo respecto a su vida de una manera pasiva, por su parte el participante 2 manifiesta: *“...nosotros todavía debemos tener esperanzas así sea de vivir bueno y disfrutar este tiempo que Dios nos va regalando”* (P2 EI L112 a 120), reflejando una postura positiva de disfrutar en el aquí y el ahora, permaneciendo con esperanza y de nuevo permeado por su espiritualidad; en esta línea el sentido de vida implica también una aceptación de las propias vivencias y experiencias, lo que puede enriquecer el encuentro de un sentido de vida.

“El modo en que un hombre acepta su destino y todo el sufrimiento que éste conlleva, la forma en que carga con su cruz, le da muchas oportunidades—incluso bajo las circunstancias más difíciles—para añadir a su vida un sentido más profundo”.
(Frankl. 1991. P. 73).

De acuerdo con Yalom, citado por Francke, el sentido de vida implica un desarrollo a través del tiempo, pues el significado va cambiando a lo largo de la vida en tanto cambian las prioridades y los valores. (P. 10).

El sentido de la vida es todo aquello que da un significado concreto, en un momento dado, a la existencia de cada persona. Este sentido es único y específico. Implica una tarea individual encontrar aquello que confiere un significado a la vida, acorde a las circunstancias personales y en función a los objetivos en la vida y sus posibilidades. De esta manera, cada persona puede dar un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido.
(Francke. S.F. P. 10).

Se comprende que cada persona a lo largo de su vida está encontrando nuevos sentidos y significados a partir de las etapas por las que pasa y de las diferentes vivencias que van configurando su experiencia de vida, en relación a esto, De acuerdo con la logoterapia, podemos descubrir este sentido de la vida de tres modos distintos: (1) realizando una acción; (2) teniendo algún principio; y (3) por el sufrimiento. (Frankl. 1991. P. 112). Esto significa que para encontrar dicho sentido se podrá a pelar a un sentimiento de amor o la capacidad de sobrellevar una situación de adversidad.

Uno de los postulados, básicos de la logoterapia estriba en que el interés principal del hombre no es encontrar el placer, o evitar el dolor, sino encontrarle un sentido a la vida, razón por la cual el hombre está dispuesto incluso a sufrir a condición de que ese sufrimiento tenga un sentido. (Frankl. 1991. P. 114).

Se puede decir entonces, que el encontrar un sentido de vida durante la vejez es un reto, donde cada persona toma sus propias decisiones respecto a qué camino tomar o su actitud frente a la vida, esto puede estar atravesado por diferentes circunstancias y como ya se mencionó varía de persona a persona, como lo expresan los participantes al decir: *“pues no, porque yo ni pienso ya, porque si me, al ponerme a pensar si me puedo sentir maluco... entonces yo {sonrisa} yo dejo más bien de pensar así”* (P1 E1 L1525, 1526). *“es como una actitud de, frente a la vida de sentirse uno bien en todas partes y en todos los momentos de... que dios le regale a uno”* (P2 E3 L2100 a 2104). Lo que deja ver el contraste y el significado que cada uno da a su experiencia, en línea con lo planteado por Frankl: Dichas tareas y, consecuentemente, el significado de la vida, difieren de un hombre

a otro, de un momento a otro, de modo que resulta completamente imposible definir el significado de la vida en términos generales. (Frankl. 1991. P. 82).

Teniendo en cuenta el objetivo de la presente investigación se logra hacer un acercamiento a la comprensión del sentido de vida de dos personas en su proceso de envejecimiento a través del arte terapia, encontrando grandes contrastes en las historias de vida de ambos participantes. La unicidad y la resolución que diferencian a cada individuo y confieren un significado a su existencia tienen su incidencia en la actividad creativa, al igual que la tienen en el amor. (Frankl. 1991. P. 84). Es así como se logra identificar que el sentido de vida en cada persona surge a partir de sus propias vivencias, bien sean de amor o de sufrimiento y es cada uno quien confiere un significado a dichas experiencias configurando así un propio sentido de vida que le permite seguir adelante aún frente a la adversidad:

Sólo hay una cosa que hace al hombre capaz de soportar lo peor y realizar lo imposible. Y esto es precisamente el tener un deseo de sentido y el convencimiento de que el hombre es responsable de encontrar ese sentido a su vida. (Frankl, citado por Francke, M. P1).

De esta forma se aprecia el significado del método fenomenológico, ya que permite un acercamiento a las realidades de los individuos, desde sus propias perspectivas, la fenomenología, al estudiar la experiencia directa del fenómeno, se interesa por aquello que lo hace único (Martínez. 2009. P. 100), por tanto cada fenómeno es único y en lugar de recurrir a la interpretación, se apela a la descripción. De igual forma se encuentra la arte terapia como una estrategia que posibilita la toma de contacto, además de constituir una alternativa a las formas de comunicación verbales (Miller. 1984. P. 200).

El arte terapia es un acompañamiento de personas en dificultad (psicológica, física, social o existencial) a través de sus producciones artísticas, obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, corporales y bailadas. Es un trabajo sutil que toma nuestras vulnerabilidades como material y busca menos el desvelar las significaciones inconscientes de las producciones que permitir al sujeto re-crearse a sí mismo, crearse de nuevo en un recorrido simbólico de creación en creación. (Klein. 2006. P. 13).

Por lo tanto es viable decir que fue posible desarrollar un espacio para el encuentro arte terapéutico con los dos participantes, propiciando un acompañamiento al proceso de producción artística que dio paso a la expresión de ambas personas. Finalmente es adecuado sugerir la posibilidad de realizar trabajos posteriores a este, propiciando el abordaje de las temáticas planteadas y generando espacios de encuentro arte terapéutico para brindar acompañamiento en las dificultades a quienes lo necesiten, teniendo presente también a la población envejeciente como un grupo con necesidades que requieren de un abordaje interdisciplinar que les posibilite las herramientas necesarias para atravesar dicha etapa de manera satisfactoria.

Referencias

- Aierbe, A y Medrano, C. (2001). El desarrollo de los valores en la tercera edad: Un estudio desde el marco cultural contextual. *Universidad de Zaragoza. Revista de Psicodidáctica*. (11- 12). P. 119- 132.
- Albillo, M. (2007). Hemiplejia, afasia, neuroplasticidad y arteterapia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. 2. P. 157-168
- Alvarado, S. (2007). La terapia del arte como herramienta psicoterapéutica en pacientes con cáncer. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*. 40(2). P. 56-63-
Universidad Nacional Autónoma de México.
- Asociación Colombiana de Arte Terapia. Recuperado en: <http://www.arteterapiacolombia.org/home.html>
- Boeree. G. (1998). Viktor Frankl. Recuperado el 26 de enero de 2016 :
<http://webpace.ship.edu/cgboer/franklesps.html>
- Calzado, Z. Ruiz, M. Espada, R. y Grodillo, M. (2013). Arte y mayores: propuesta para un envejecimiento activo. *INFAD Revista de Psicología*, 1(2). P. 247-258
- Campusano, E. (2011). Arte terapia en Educación Especial, Una intervención de Arteterapia con una persona con discapacidad intelectual. Chile : Universidad de Chile.
- Cardona. D. Estrada. A. y Agudelo. H. (2002). Envejecer nos toca a todos, Caracterización de algunos componentes de calidad de vida y condiciones de salud de la población adulta mayor. Medellín : Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia.

Carpintero, H. Mayor, L. y Zalbidea, M. (1990). Condiciones del Surgimiento y Desarrollo de la Psicología Humanista. *Revista de Filosofía*. 3(3). P. 71- 82.

Castaño, L. Montoya, C. (2015). La experiencia de 3 pre-adolescentes con diagnóstico de cáncer vista a través de sus dibujos: una aproximación desde el test de crocq. Medellín : Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias sociales y humanas.

Centro de investigación en pólizas de salud de UCLA. (s.f.). Apéndice D: consideraciones éticas en investigaciones con seres humanos. Recuperado el 2 de enero de 2016. En http://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-dataespanol/Documents/apendice_D_elaborando.pdf .

De Beauvoir, S. (1970). *La Vejez*. Buenos Aires : Sudamericana.

Francke, M. Y colaboradores. (S.F). El sentido de la vida y el adulto mayor en el área metropolitana de Monterrey.

Frankl, V. (1991). *El Hombre en Busca de Sentido*. Barcelona : Herder.

Frankl, V. (1994). *La voluntad de Sentido*. (3ª.ed). Barcelona: Herder.

Galeano, M. (2004). *Estrategias de Investigación Social Cualitativa. El Giro en la Mirada*. S.l : La Carreta.

Galvis, P. (2012). Del universo simbólico al arte como terapia. Un camino de descubrimientos. *Cuaderno 43, Centro de Estudios en Diseño y Comunicación*. 43. P 141- 150.

- Gómez, Y. y Henao, V. (2014). Arte con sentido: Experiencia de acompañamiento psicoterapéutico a través del arte, en 2 mujeres con cáncer de seno. Universidad de Antioquia, Facultad de ciencias sociales y humanas.
- Gonzalo, R. (S.F.). ¿Qué es la Logoterapia?. *Asociación Peruana de análisis existencial y logoterapia*. (APAEL). Perú.
- Hincapié, J. (2015). Mi Mundo Cabe En Un Lápiz: La Expresión De La Percepción Del Mundo Plasmada En Los Dibujos Improvisados De Tres Niños. Universidad de Antioquia. Medellín.
- Iacub, R. Arias, C. (2010). El empoderamiento en la vejez. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 2. P. 25-32. Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud, A. C. Distrito Federal, México.
- Klein, Jean P. (2006). La Creación Como Proceso de Transformación. *Arte terapia, Papeles de Arte terapia y Educación Artística para la Inclusión social*. 1. P. 11- 18.
- Lefrancois, R. (2001). *Ciclo de la Vida*. Sexta edición. International Thomson Editores. México.
- Ley 1090 de 2006. Ministerio de Protección Social. Recuperado en:
<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>
- Martínez, P. (2004) Perspectiva Temporal Futura y Satisfacción con la Vida a lo largo del Ciclo vital. Tesis Doctoral. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Martínez, E. (2012). La Logoterapia de Viktor Frankl Como Psicoterapia Contemporánea. *Logoterapia Hoy, Revista Peruana de Logoterapia Clínica y enfoques afines*. 001

- Martínez. M. (2011). El Método Fenomenológico. Comportamiento Humano: nuevos métodos de investigación. México, Trillas.
- Martínez. Y. (2009). Filosofía Existencia para Terapeutas. México. Ediciones LAG.
- Martínez. Y. (S.F.). Los Atributos Existenciales: Una Metaestrategia Psicoterapéutica Una Vía Psicoterapéutica A Partir De Las Crisis.
- Millán, J. (2011). Envejecimiento y calidad de vida. Revista Galega de Economía. 20. pp. 1-13.
- Miller, B. (1984). La Terapia Artística en Personas de Edad Avanzada y Enfermos Terminales. Personas de Edad y Enfermos Terminales. Londres- Nueva York. P. 199- 214.
- Molla, M. (2002). La Logoterapia, descubriendo el Sentido de la Vida: Una Visión Existencial. Extracto de Ponencia Presentada en Seminario: Aportes de la Logoterapia, Espiritualidad y Proyecto de Vida en la Comunidad Terapéutica, Conferencia Episcopal Peruana. Lima- Perú : Conferencia Episcopal Peruana
- Ors Montenegro, A. Laguna, A. (1997). Reflexiones sobre el envejecimiento y la Calidad de vida. Departamento de Enfermería Universidad de Alicante. 1 (2). P. 60- 61.
- Osorio, P. Torrejón, M. y Vogel, N. (2008). Aproximación A Un Concepto De Calidad De Vida En La Vejez. *Escuchando A Las Personas Mayores. Revista De Psicología.* 17(1). P. 101-108. Universidad De Chile
- Papalia. D, Wendkos, S. y Duskin R. (2009). *Desarrollo humano.* México : MacGraw-Hill.

Potocnik, K. Tordera, N. y Peiró, J. (2008). Ajuste al retiro laboral en función del tipo de retiro y su voluntariedad desde una perspectiva de género. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 24(3). P. 347-364.

Quiroz, C. González-Celis, A. (2010). Actividades De La Vida Diaria En Adultos Mayores: La Experiencia De Dos Grupos Focales. *Enseñanza E Investigación En Psicología*. Consejo Nacional Para La Enseñanza En Investigación En Psicología. 15(2). P. 393-401. A.C. Xalapa, México.

Real Academia Española. Recuperado el 26 Enero de 2016 :

<http://lema.rae.es/drae/?val=envejecimiento>

Sierra, H. (2010). Hablemos de Arte terapia. *Terapia Gestalt- Arte terapia*. Medellín.

Sociedad Colombiana de Psicología. (2000). Código Ético del Psicólogo. Recuperado el 12 de febrero de 2016 :

http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/practicas_de_investigacion/775/normativas_deontologicas/Codigo_Colombia.pdf

Triado, C. (2001). Cambio Evolutivo, Contextos e Intervención Psicoeducativa en la Vejez. *Contextos Educativos*. Universidad de Barcelona. 4. P. 119- 133.

Vasco, C. (1980). *Tres Estilos de Trabajo en las Ciencias Sociales*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Waller, D. (2007). Demencia, Estigma y Arte terapia. *Arte terapia: papeles de arte terapia y educación artística para la inclusión social*. 2. P. 63- 70.

Anexos

Consentimiento Informado

Yo, _____, con Cedula de Ciudadanía N° _____, manifiesto que de manera voluntaria quiero participar en el proyecto de investigación “El sentido de vida en el adulto mayor, una comprensión desde el arte terapia”, a cargo de una estudiante de la Universidad de Antioquia, seccional oriente en el programa de psicología. Se me ha informado que el objetivo de la investigación es tener un acercamiento a la comprensión del sentido de vida en el adulto mayor a través de la observación y análisis de su producción arte terapéutica.

Entiendo que mi participación consiste en la realización de ejercicios arte terapéuticos (modelado con plastilina, pintura, dibujo) a lo largo de 4 encuentros, teniendo presente como eje temático el sentido de vida, que será expresado de manera libre y espontánea. De igual forma accedo de manera voluntaria a que haya un registro audiovisual de los encuentros, teniendo claro que el material solo se usará para la presente investigación con fines académicos.

Se me ha explicado que la información encontrada será únicamente usada con una finalidad académica, los datos y resultados que se presenten conservaran el anonimato de los participantes, de igual forma los datos que proporcione serán confidenciales y no se expondrá mi identidad.

Se me ha explicado que durante el proceso de investigación puedo hacer las preguntas que considere pertinentes, así mismo se me ha informado que puedo suspender mi

participación en la investigación en el momento que lo desee, sin que esto traiga alguna consecuencia para mí.

NOMBRE _____

CEDULA _____

FIRMA _____

INVESTIGADORA

NOMBRE _____

CEDULA _____

FIRMA _____

Registro Fotográfico

Entrevista inicial

Modelado en plastilina



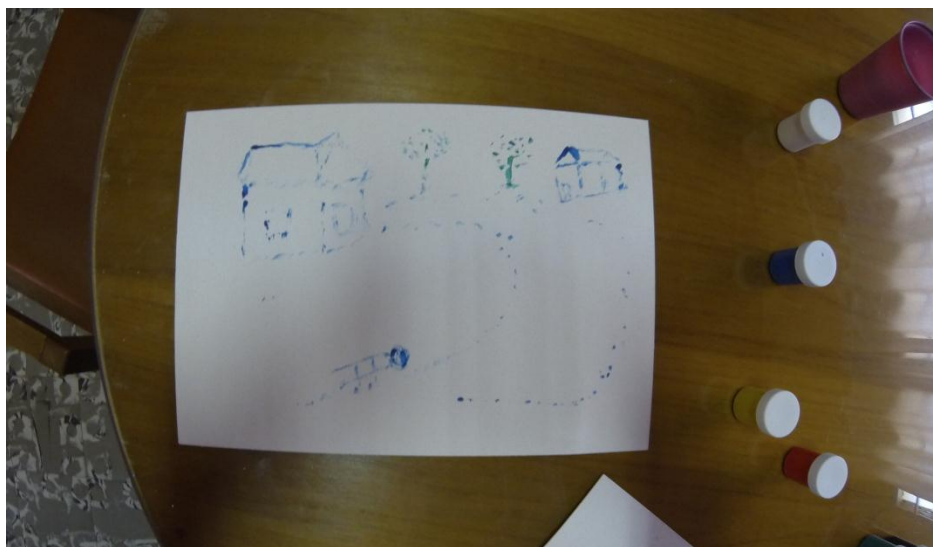
Encuentro 1

Dibujo libre



Encuentro 2

Pintura





Encuentro 3

Collage



