



Arteterapia: Experiencias de terapeutas en la ciudad de Medellín

Jeinny Paulina García Redondo

Mariana Mejía Echavarría

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogas

Asesora

Diana Cristina Buitrago Duque, Magíster (MSc) en Salud Mental

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
Medellín, Antioquia, Colombia
2023

Cita	(García Redondo & Mejía Echavarría, 2023)
Referencia	García Redondo, J. P., & Mejía Echavarría, M. (2023). <i>Arteterapia: Experiencias de terapeutas en la ciudad de Medellín</i> [Trabajo de grado profesional].
Estilo APA 7 (2020)	Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



Asesora: Diana Cristina Buitrago Duque, Magíster en Salud Mental.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, que desde el inicio de nuestras carreras nos motivan, apoyan e impulsan a perseverar.

También, le dedicamos esto a todas las personas que creen, al igual que nosotras, que el arte es transformador.

Agradecimientos

Queremos agradecer a nuestros compañeros de clase y colegas, quienes nos inspiraron y nutrieron de ideas; y además, especial agradecimiento a nuestra asesora Diana, por el conocimiento compartido, el acompañamiento y la paciencia.

Tabla de contenido

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción	9
1. Planteamiento del problema.....	10
1.1 Antecedentes.....	11
1.2. Formulación de la pregunta problema	15
2. Justificación.....	16
3. Objetivos	17
3.1 Objetivo general	17
3.2 Objetivos específicos	17
4. Marco teórico	18
4.1. Aproximación histórica a la Arteterapia	18
4.2. ¿Qué es la Arteterapia?	19
4.3. Arteterapia y Psicología	20
5. Metodología	25
5.1. Diseño de investigación	25
5.2. Participantes	26
5.3. Categorías de rastreo	27
5.4. Técnicas y procedimientos de recolección, y registro de información	28
5.5. Plan de análisis	29
5.6. Criterios éticos	30
5.7. Criterios de rigor.....	31
6. Resultados	33
6.1. Características de la arteterapia	34

6.2. Aplicaciones de la Arteterapia.....	36
6.3. Bondades de la Arteterapia.....	40
7. Discusión.....	42
8. Conclusiones	45
Referencias.....	46

Lista de tablas

Tabla 1. Códigos por categoría de rastreo	27
Tabla 2. Preguntas del instrumento según las categorías de rastreo.....	28
Tabla 3. Codificación de resultados	33

Resumen

Con la presente investigación se pretende dar a conocer algunos aspectos de la arteterapia percibidos por arteterapeutas locales, para contribuir al reconocimiento y visibilización de esta disciplina como alternativa terapéutica. Se propone un análisis cualitativo sobre la experiencia de arteterapia expresada por arteterapeutas de la ciudad de Medellín, esto con el fin de documentar algunas características, aplicaciones y bondades, identificadas por los terapeutas desde su experiencia individual en el ejercicio de la arteterapia. Se realiza una entrevista semiestructurada a nueve arteterapeutas de la ciudad de Medellín, indagando por aspectos como, características (tipo de población abordada, necesidades atendidas, límites de la arteterapia y resultados), aplicaciones (orientación de aplicación, instrumentos o materiales, metodología aplicada) y bondades. Finalmente, se encuentra que, para las personas entrevistadas, la arteterapia es una disciplina disponible para todos, aplicable en diversos campos, además, pueden utilizarse diferentes metodologías, en general es una forma de hacer terapia útil y dinámica, que permite ampliar las formas de expresión; permite acompañar todo tipo de necesidades y problemáticas, el límite consiste en que a la persona no le guste trabajar con arte y no se conecte con esa metodología. Por otro lado, se encuentra un límite relacionado con la falta de una disciplina formal de arteterapia en Colombia, por lo que vale la pena seguir fomentando su aplicación en el país.

Palabras clave: arteterapia, orientaciones teórico-metodológicas de arteterapia, arteterapia en Medellín, bondades de arteterapia, aplicaciones de arteterapia.

Abstract

This research aims to present some aspects of art therapy perceived by local art therapists to contribute to the recognition and visibility of this discipline as a therapeutic alternative. We propose a qualitative analysis of the experience of art therapy expressed by art therapists in the city of Medellin to document some characteristics, applications, and benefits identified by therapists from their individual experience in art therapy. We conducted a semi-structured interview with nine art therapists in the city of Medellin, inquiring about aspects such as characteristics (type of population addressed, needs to be addressed, limits of art therapy and results); applications (application orientation, instruments or materials, methodology applied); and benefits. Finally, we found that, for the people interviewed, art therapy is a discipline available to all and applicable in various fields. In addition, the therapist can use different methodologies; in general, it is a valuable and dynamic way of doing therapy, which allows expanding the forms of expression. It allows accompanying all needs and problems; the limit is that the person prefers to avoid working with art and does not connect with this methodology. On the other hand, there is a limit related to the lack of a formal discipline of art therapy in Colombia, so it is worthwhile to continue promoting its application in the country.

Keywords: art therapy, theoretical and methodological orientations of art therapy, art therapy in Medellin, benefits of art therapy, art therapy applications.

Introducción

Desde los tiempos más remotos, la humanidad ha expresado e interpretado el mundo en el que vivió a través del lenguaje del arte, la psicología reconoce la importancia de este medio de expresión y decide utilizarlo con fines terapéuticos, dando origen a la arteterapia.

Como disciplina, la arteterapia se ha expandido alrededor del mundo, sin embargo, en Colombia no es muy difundida y su reconocimiento es limitado, debido a esto se encuentra una necesidad de documentar aquellas experiencias arteterapéuticas que ya se vienen realizando en Colombia, más específicamente en Medellín. En consecuencia, se plantea como objetivo dar cuenta de las características, aplicaciones y bondades de la arteterapia a partir de la experiencia narrada de sus participantes, entendiendo a estos últimos como arteterapeutas. Indagar por los diferentes campos de aplicación, metodologías y conocer las experiencias de algunos terapeutas locales sobre sus acercamientos al trabajo arte-terapéutico permitirá complementar la comprensión y reconocimiento de esta disciplina en nuestro País.

Se identificaron algunos arteterapeutas de la ciudad de Medellín para realizar una entrevista semiestructurada que permitiera recoger información sobre las características, aplicaciones y bondades de la arteterapia, con el fin de documentarlas y así aportar al estado del arte de la práctica de esta disciplina en nuestro país.

1. Planteamiento del problema

Durante el siglo XX, las consecuencias devastadoras de dos guerras mundiales para miles de personas afectadas fomentaron la búsqueda de nuevas formas de tratamiento para el padecer psíquico y físico de los consultantes; por lo que aparece un interés particular por las producciones artísticas, especialmente de infantes y personas alienadas de la época; para 1940, la psicología empieza a interesarse por estas, específicamente en entornos clínicos y psicopedagógicos. Nace así la Arteterapia en Inglaterra, siendo Adrian Hill el primero en acuñar el término para referirse al proceso mediante el cual las personas al expresarse por medio de la actividad artística experimentaban un mayor bienestar. (Aranguren y León, 2011).

Todo esto llevó a la conformación de La Asociación Británica de Terapeutas de Arte - BAAT- (citado por Ruddy & Milnes, 2008), que define la arteterapia como “el uso de materiales artísticos para la autoexpresión y la reflexión en presencia de un arteterapeuta entrenado” (p. 2), siendo el objetivo principal del profesional facilitar el cambio y el crecimiento del paciente, promoviendo un ambiente seguro y facilitador.

A pesar de que la arteterapia tiene sus cimientos en Inglaterra, es en Estados Unidos que se configura como disciplina académica, con Margaret Naumburg y Edith Kramer como pioneras. De ahí se extienden cursos de formación en arteterapia a Israel, Alemania y otros países anglosajones tales como Canadá y Gran Bretaña. Por otro lado, dentro del mundo hispanohablante, llega primero la arteterapia a las instituciones de España, para luego transmitirse al otro lado del Atlántico donde actualmente se ofrecen postgrados y masters, como los de Santiago de Chile y Buenos Aires; además en Brasil se conocen trabajos arteterapéuticos principalmente con consumidores de estupefacientes y habitantes de calle. (Marxen, 2011).

La llegada de la arteterapia a Colombia fue un poco más demorada, sin embargo, desde hace más de 10 años que en nuestro país podemos hablar de esta disciplina, ya que alrededor del año 2009 llegan los primeros arteterapeutas al país, para lograr concentrar en un mismo espacio a aquellos que ejercen la Arteterapia; consolidando así la Asociación Colombiana de Arteterapia, entidad sin ánimo de lucro. (Asociación Colombiana de Arteterapia [Ar.Te], 2021). Con ella se comienza a distribuir el interés por la arteterapia alrededor de varios sectores en Colombia.

Debido a que la arteterapia en nuestro país, y entrando en un contexto más cercano en la ciudad de Medellín, es una disciplina reciente que aún se encuentra en proceso de validación social

y académica, la documentación sobre procesos arteterapéuticos es aún reducida, y se dificulta encontrar en la bibliografía fuentes que permitan un acercamiento general a las temáticas que esta aborda (Arroyave, 2016). Cabe destacar algunas de las pocas iniciativas y evidencias de trabajos arteterapéuticos en el país, en Profamilia la arteterapia ya es parte del acompañamiento sensible que se brinda a las usuarias luego de un aborto (Profamilia, s.f). Otro ejemplo es la estrategia 'La Semilla: sostenibilidad, arte y memoria rural en Bogotá', presentada por El Instituto Distrital de las Artes [Idartes] en la localidad de Sumapaz. Los ejemplos anteriormente mencionados dan cuenta de la existencia de la arteterapia en Colombia, aun así los procesos realizados y las experiencias reportadas se limitan principalmente al abordaje de problemáticas sociales y estudios de caso específicos.

Por otro lado, a pesar de que diferentes asociaciones e instituciones como Ar.Te buscan fomentar el uso de la arteterapia en Colombia mediante la oferta de diversos cursos, esta aún no es una disciplina formal en Colombia, esto dificulta la formación de profesionales en arteterapia logrando que prefieran buscar formación en países externos. Así mismo, debido a la poca divulgación de esta alternativa terapéutica, posiblemente esta es aún desconocida para la población ajena a ámbitos terapéuticos. (Arroyave, 2016).

Lo anterior nos lleva a concluir que en general, hay una necesidad de documentar aquellas experiencias arteterapéuticas que ya se vienen realizando en Colombia, más específicamente en Medellín. Indagar por los diferentes campos de aplicación, metodologías y conocer las experiencias de algunos terapeutas locales sobre sus acercamientos al trabajo arteterapéutico, permitirá complementar la comprensión y reconocimiento de esta disciplina en nuestra ciudad.

1.1 Antecedentes

La arteterapia nace como disciplina en Estados Unidos y en general tiene sus orígenes en la unión de dos fuentes, la psicoterapia psicoanalítica y la educación artística. Margaret Naumburg y Edith Kramer, toman estas fuentes y se convierten en las pioneras de la arteterapia.

Naumburg fue la primera profesional procedente del campo de la psicología, la psiquiatría y la psicoterapia psicoanalítica en hablar de arteterapia. (Marxen, 2011). En su texto *La terapia artística: su alcance y su función* (1997), describe los beneficios que ofrece este tipo de terapias. Kramer por su parte, entra en la disciplina de la arteterapia desde una formación de artista y

profesora de arte más que desde el campo psicológico; en su texto *Arteterapia en una comunidad infantil* (1982), considera que el arte en sí ya tiene su utilidad y efectos terapéuticos; para ella, en arteterapia se puede estimular, despertar y ampliar la capacidad sublimatoria de los pacientes o participantes.

Es a partir de estas pioneras que diferentes psicólogos, psicólogas y artistas alrededor del mundo comienzan a interesarse por esta nueva disciplina y cada día aparecen nuevos estudios sobre arteterapia.

Es así como surgen diversos textos con diferentes orientaciones psicológicas que buscan definir y enunciar las técnicas arteterapéuticas, nos encontramos entonces con el libro de Eva Marxen (2011) *Diálogos entre arte y terapia*, donde nos presenta un recorrido histórico del nacimiento de la arteterapia, y el interés que surgió por esta desde el arte con personas diagnosticadas con psicosis. Además, presenta una definición del término y la descripción de materiales y técnicas utilizadas. Para complementar la información histórica y teórica sobre la arteterapia López (2011), nos menciona distintas técnicas y materiales plástico-visuales teniendo en cuenta la función mediadora que estos establecen entre paciente y arteterapeuta.

Además de tratar de definir y darle explicación al funcionamiento de la arteterapia, terapeutas y profesionales en arteterapia también comenzaron a poner en práctica sus nuevos conocimientos y esta disciplina comenzó a ejercerse dentro de diferentes contextos (educativo, clínico, social, etc.), entre ellos el contexto social-comunitario, dentro del cual encontramos textos como el trabajo de Luco (2016) *Arteterapia en el espacio comunitario: Facilitando cohesión grupal desde el proceso creativo con adultos mayores*, donde nos presenta los resultados de un trabajo grupal de arteterapia con mujeres mayores en el que se trataron temas como género, vejez y contextos sociales vulnerables. Otro trabajo realizado dentro de este contexto, lo podemos conocer en el texto *Arteterapia en la prevención de la violencia con mujeres latinoamericanas inmigrantes en los Estados Unidos* de Aguilar (2015), en el que se realizaron talleres grupales con enfoque arteterapéutico para la prevención de la violencia durante 5 años. Por otro lado, las disciplinas artísticas como el graffiti y el arte urbano en general, han sido utilizadas en contextos sociales con enfoque educativo, tal es así el trabajo de Grané, Rifà y Essomba (2017) que presentan en su texto *Educación comunitaria a través de las artes: hacia una etnografía visual del "graffiti" y del arte urbano con jóvenes*. Se evidencia una gran influencia de la arteterapia dentro de estos contextos social - comunitarios. El hecho de utilizar la arteterapia como una disciplina aplicada

llevó a la producción de investigaciones relacionadas con estudio de caso y sistematización de experiencias alrededor del mundo.

Debido al interés generado por esta disciplina, la arteterapia llega a Europa, por ejemplo, en España es posible encontrar gran variedad de trabajos como estudios de caso, investigaciones teóricas, entre otros, con arteterapia en distintos campos, ejemplo de ello es el trabajo de Formaino (2011), en su texto *Abordaje arteterapéutico de un caso de inhibición creativa* nos relata el caso un docente de artes plásticas que consulta porque siente que su creatividad se encuentra inhibida, se narra su proceso y efectos generados por medio de la arteterapia. El desarrollo de la personalidad y del sí mismo en la adolescencia puede acarrear situaciones y trastornos que podrán ser tratados con psicoterapia en pacientes adolescentes, en el texto de Morales y Jarpa (2010) *Elementos de Arteterapia como Medio de Comunicación y Elaboración en Psicoterapia con Adolescentes*, que acompaña a esta teoría de Piaget, nos presentan a la arteterapia como una facilitadora de una amplia gama de posibilidades de terapia, además de un estudio de caso en el que los resultados con este tipo de terapia fueron positivos.

Pero la arteterapia no solo ha triunfado en Europa, pues en Latinoamérica también ha tenido una gran acogida, principalmente en Argentina, Chile y Brasil, donde se ha utilizado esta disciplina para trabajar con las víctimas de diferentes situaciones de violencia presentadas en estos países. Ejemplo de ello es el trabajo realizado en Chile por Mancilla (2014), *Desde la segunda estrella: Arteterapia en un caso de vulneración de los derechos infantiles*, en el que permite a las víctimas comunicar sus situaciones por medio del arte.

Aunque para Colombia, el reporte de casos, programas o proyectos que trabajen con arteterapia disminuyen considerablemente, sí existen algunas referencias que dan cuenta de la presencia de esta disciplina en el país, además de los ya mencionados en el apartado anterior, tal es el caso de la tesis de Mendoza (2020), *La arteterapia como una alternativa para los programas de resocialización en Colombia*, donde se propone la arteterapia como un mecanismo resocializador alternativo a las formas tradicionales de rehabilitación que permiten, en la mayoría de los casos, una reintegración sana del penado a la esfera social.

Ahora bien, enfocándonos en la ciudad de Medellín, cabe mencionar algunos estudios, como el texto de la autora Del Valle (2018) *Arte-terapia y juego: Proyecto lúdico pedagógico para el desarrollo de habilidades motrices y sociales en la primera infancia*, donde presenta su proyecto realizado con infantes del grado transición de una institución educativa de la ciudad

durante el año escolar, el proyecto consistía en realizar un diagnóstico previo de los participantes, luego realizar ejercicios arteterapéuticos y juegos como el fútbol, y durante tres momentos del proyecto efectuar dos instrumentos de evaluación, evidenciando que tanto sus habilidades motrices como sociales evolucionan con la práctica de las actividades de arteterapia y de juegos cooperativos, consiguiendo también reconocer pensamientos en sí mismos y distinguiendo sentimientos en los demás. Por otro lado, encontramos al autor Caro (2017), con su trabajo *“Sistematización de experiencia de intervención psicosocial en la población con trastorno mental, basada en las artes plásticas y la arteterapia”*, donde relata el proyecto de Artes Plásticas y Arteterapia de la Unidad de Atención a Población de Calle con Trastorno Mental y/o Discapacidad Física [APCD], en este proyecto que comenzó en el 2013 se trabajaron inicialmente espacios para el desarrollo de actividades con artes plásticas, fue a partir del 2016 donde se integra el proceso psicosocial con arteterapia con intervenciones grupales e individuales, usando las principales técnicas artísticas como el dibujo, pintura y modelado. En el transcurso de la arteterapia la persona trabaja de acuerdo a su estado psíquico, tienen libertad de elección del material para trabajar en la sesión: “El usuario es quien toma la decisión acerca del material con el cual va a trabajar y, a partir de ahí, se evidencia la técnica que va a utilizar, bien sea dibujo, pintura, modelado, entre otros.” (p. 178). Durante los procesos arteterapéuticos los/las terapeutas se encuentran con defensas por parte de los/las pacientes aludiendo a su inhabilidad para un dibujo, u otra técnica:

A estas manifestaciones por parte de los usuarios se les realizan las devoluciones y se les menciona que en el taller no se trata de saber dibujar o pintar, ni tampoco de calificarlo en términos de bueno o malo, sino simplemente de lograr expresarse. (p.178).

Todas las actividades son complementadas con música, o se realizan procedimientos sonoros con fines específicos en las sesiones. En la temporada en la que este programa estuvo vigente, se realizaron exposiciones de los trabajos artísticos de los/las beneficiarios del programa:

Con el fin de continuar con el estímulo creativo por medio del arte, se comenzó a promover el talento de los usuarios en otros escenarios fuera de la institución y de dar a conocer la propuesta plástica que tiene como objetivo el fomento de la creatividad como mecanismo

de inclusión y desarrollo social, a través del aprendizaje continuo con las distintas manifestaciones plásticas. (p. 178).

El autor finalizando su texto presenta algunos de los logros obtenidos con el programa de la APCD, como, por ejemplo, los/las pacientes aumentaron su portafolio de herramientas simbólicas comunicativas, consiguiendo así plasmar imágenes con contenidos vívidos, sentimientos y pensamientos, por otro lado, han logrado afianzar lazos con el otro y consigo mismos:

Han alimentado esa confianza durante el acompañamiento terapéutico y han encontrado múltiples maneras de pacificar la angustia que los agobiaba, para que no se reflejara en su propio cuerpo o en el de los demás. También han logrado reconocer a ese Otro que, en un momento, le fue intrusivo y han podido entablar vínculos más cercanos, más afectivos y menos hostiles en la convivencia institucional. (Caro, p. 189).

Por último, desde el 2017 hasta la actualidad la Alcaldía de Medellín tiene activo el programa *La magia de jugar es sanar* de la Unidad de Niñez-Subsecretaría de Grupos Poblacionales-Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, donde se brinda una atención integral a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Este proyecto busca, desde una metodología integral y diferencial, la prevención y atención de las víctimas a través de asistencia de ruta enlace al programa, atención y apoyo psicosocial, movilización social y promoción de ambientes seguros, dignos y de calidad: “Esta metodología integra la terapia de juego, la arteterapia y la terapia del color, logrando una atención con sentido de sanación, generando condiciones de tranquilidad para lograr un proceso de elaboración y resignificación de las situaciones traumáticas vividas.” (p. 3.)

1.2. Formulación de la pregunta problema

¿Qué experiencias relatan los arteterapeutas en la ciudad de Medellín a partir de su ejercicio en la arteterapia?

2. Justificación

Este proyecto de investigación surge a partir de la necesidad de dar reconocimiento a la arteterapia en Medellín. En esta ciudad no se encuentra una amplia variedad de documentos o textos respecto al uso de la Arteterapia en sus diferentes campos de aplicación, nuestra intención es, dar cuenta de las experiencias que tienen algunos/as profesionales de este tipo de terapia en Medellín, con el fin de aportar al estado del arte de la práctica de la Arteterapia en nuestro país.

Así mismo, permite divulgar aún más esta disciplina para así añadirla a la gama de posibilidades que tenemos los/las profesionales en psicología y en otras profesiones, para realizar un trabajo terapéutico, en este caso, enfocado en el arte, además permite tener bases teóricas para la ejecución de proyectos y/o investigaciones para demás interesados/as en la temática.

Este trabajo, además, provee de reconocimiento a la arteterapia en Medellín, posibilitando el acercamiento de profesionales, pacientes, y comunidades a una terapia psicológica alternativa a la convencional más dinámica.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Dar cuenta de las características, aplicaciones y bondades de la arteterapia a partir de la experiencia narrada de sus participantes, entendiendo a estos últimos como arteterapeutas.

3.2 Objetivos específicos

Describir las características de la arteterapia a partir de la experiencia de los participantes, teniendo en cuenta los tipos de población, las problemáticas o necesidades atendidas, los límites de aplicación y resultados.

Indagar por las aplicaciones a partir de la experiencia de los participantes, teniendo en cuenta la orientación teórica, instrumentos o materiales utilizados y metodología de aplicación.

Identificar las posibles bondades de la arteterapia a partir de las experiencias de los participantes.

4. Marco teórico

4.1. Aproximación histórica a la Arteterapia

Durante el siglo XX, diferentes disciplinas comienzan a interesarse por las producciones artísticas de aquellos que se aquejaban de padecimientos psíquicos y físicos que surgen como consecuencia de los efectos provocados por las guerras mundiales; para 1940, la psicología comienza a interesarse por éstas, y comienza a implementarse el arte como medio de expresión para los internados en hospitales mentales de la época (Aranguren y León, 2011, p. 13).

Según Aranguren y León (2011), el término arteterapia surge en Inglaterra con Adrian Hill en el año 1942, se usaba para referirse al proceso mediante el cual las personas al expresarse por medio de la actividad artística experimentaban mayor bienestar. En 1938, Hill fue ingresado en el Sanatorio Rey Eduardo VIII por tuberculosis; durante su estadía decide pintar para superar su enfermedad y el aburrimiento, lo que lo lleva a experimentar los grandes beneficios que la pintura le aportaba y decide compartirlo con otros pacientes ingresados, entre ellos soldados heridos en la guerra, quienes lo imitaron de forma fortuita utilizando principalmente la pintura y el dibujo para proyectar sus vivencias traumáticas, hablar sobre los temores causados por la enfermedad, la muerte y consecuencias de guerra y sobre el sufrimiento vivenciado en las trincheras; al mismo tiempo “eran actividades que lograban distraerlos y disminuían la ansiedad acumulada” (López, 2009, p. 123). Así se da origen a la arteterapia en Inglaterra.

Por su parte, en Estados Unidos, los aportes de Naumburg (1947) y de Kramer (1950) se identifican como pilares de la arteterapia. Naumburg realizó su trabajo desde el abordaje psicoanalítico, utilizando el proceso artístico de manera sistemática para la expresión y elaboración de los conflictos intrapsíquicos. Según la autora, cuando los/las pacientes lograban representar simbólicamente sus experiencias profundas a través de la proyección en el papel de sus conflictos, podían luego acceder a una articulación verbal de los mismos. El trabajo de Kramer, en cambio, no se centralizaba ya en contenidos inconscientes sino en la capacidad terapéutica del proceso y de la actividad artística en sí misma. Para la década de los sesentas se instituyeron las primeras asociaciones de arteterapeutas, orientadas a reunir los distintos profesionales dedicados a esta disciplina y fomentar su estudio y desarrollo. En 1963, se establece entonces, la arteterapia como práctica profesional para así seguir extendiéndose alrededor del mundo. (López, 2009, p.27).

4.2. ¿Qué es la Arteterapia?

Según la Asociación Británica de Terapeutas de Arte [BAAT] (citado por Ruddy y Milnes, 2008), la arteterapia se define como “el uso de materiales artísticos para la autoexpresión y la reflexión en presencia de un arteterapeuta entrenado” (p. 2), siendo el objetivo principal del profesional facilitar el cambio y el crecimiento del paciente, promoviendo un ambiente seguro y facilitador. Para Paín y Jarreau (2006) el término de arteterapia hace referencia, generalmente, a “todo tipo de tratamiento psicoterapéutico que utilice como mediador la expresión artística -danza, teatro, música, entre otros-” (p. 11).

Según la investigadora brasileña Alice Cassanova Reis (2014), la terapia del arte utiliza la actividad artística como instrumento de intervención profesional para la promoción de la salud y calidad de vida, cubriendo idiomas diversos como: plástico, sonido, literario, dramático y cuerpo, utilizando técnicas expresivas como dibujar, pintar, modelar, música, poesía, dramatización y danza. En su país, esta es una especialización dirigida a profesionales de la salud, dicha terapia tiene diferentes aplicaciones: tales como la evaluación, prevención, tratamiento y rehabilitación orientados a la salud; también como herramienta pedagógica en educación y como un medio para el inter-desarrollo a través de la creatividad en contextos de grupos. Vale destacar que el campo de acción de la terapia de arte se ha expandido, abarcando diversos contextos como clínicos, educativos, comunitarios y organizacionales. Frente a esto conviene traer la definición propuesta por Marxen (2011), en la que describe, además, tipos de población y contextos de aplicabilidad.

La arteterapia es una técnica terapéutica en la que el paciente puede comunicarse con los materiales artísticos, los cuales facilitan la expresión y reflexión. Se aplica a personas de todas las edades y a muchas patologías en contextos diferentes: hospitales, cárceles, tratamiento paliativo, escuelas, centros de salud mental, centros de día, geriátricos, educación especial, centros cívicos, casales, etcétera. Se puede aplicar en sesiones individuales, en grupos cerrados y abiertos, así como en talleres. (Marxen, 2011, p.7)

La arteterapia puede describirse como una disciplina que promueve el autodescubrimiento y fortalecimiento emocional del ser humano. Por medio de esta, “las personas encuentran otra

manera de comunicar aquello que les cuesta poner en palabras, pues se conforma de dos partes, la creación del arte y el descubrimiento de su significado”. (Aguilar, 2015, p.84).

4.3. Arteterapia y Psicología

La arteterapia se ha expandido a varios contextos, gracias a la formación multidisciplinar de los/las profesionales que la ejercen, los diferentes ámbitos de su aplicación y los objetivos terapéuticos perseguidos por las características personales de cada persona, “la mayoría de los profesionales interesados por esta disciplina proceden de áreas de conocimiento muy diversas, principalmente de las Bellas Artes, la Psicología, la Psiquiatría, la Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Enfermería.” (López M, 2009, p. 166). Sin embargo, el desarrollo de esta como área específica de trabajo tuvo lugar en la psicología, relacionada principalmente a la psicoterapia, “a pesar de la independencia adquirida por el arteterapia como materia, desde sus inicios hasta la actualidad, las orientaciones teórico-metodológicas, más conocidas entre los profesionales, se han apropiado de la nomenclatura psicoterapéutica.” (López M, 2009, p. 165); la arteterapia como método de trabajo psicológico, se puede adaptar a diferentes objetivos y enfoques teóricos, por lo que a cada profesional le corresponde elegir la línea con la que más se identifica.

Para López M (2009), la disciplina arteterapéutica dentro del campo psicológico tiene cuatro orientaciones teórico-metodológicas, a saber, enfoque psicoanalítico, orientación humanista, orientación psicopedagógica, y arteterapia ecléctica o multimodal. La perspectiva psicodinámica es la más utilizada, destacan las teorías de Melanie Klein y D. W. Winnicott en el mundo anglosajón. Sin embargo, la vertiente junguiana también es frecuente en Brasil y tiene su representante británica en Joy Schaverien, está por otro lado el enfoque conductista, que aplican algunos arteterapeutas norteamericanos, o la orientación de la terapia Gestalt. (Marxen, 2011). Los diferentes orientaciones o enfoques se ven influenciados, al momento de su aplicación por los profesionales, por dos aspectos: primero, el conocimiento y práctica de los terapeutas, y segundo, la variabilidad en comunidades, culturas, contextos y campos de intervención de la disciplina. (López M, 2009).

A pesar de los diferentes caminos que puede tomar la terapia del arte, todos los enfoques reconocen que el arte promueve el autoconocimiento y potencia la creatividad y las habilidades esenciales para el desarrollo, tanto de un individuo como de un grupo. (Reis, 2014). Además, López

M (2009) considera que el trabajo interdisciplinar puede enriquecer enormemente la formación y la práctica profesional de la arteterapia, y propiciar el progreso científico en temas poco explorados como la creación de nuevas técnicas y enfoques metodológicos en arteterapia.

La arteterapia es utilizada comúnmente por psicólogos/as clínicos/as para ayudar a sus pacientes con la expresión de emociones, y además sirve como un recurso alternativo a la palabra, pues en muchos casos la comunicación mediante esta última resulta difícil para los pacientes; es por esto que para Alonso (2012), “el arteterapia complementa el trabajo específicamente psicológico, llegando a lugares donde éste no alcanza” (p. 94). Siguiendo la misma línea, Reis (2014) menciona que la arteterapia funciona como una herramienta para profesionales en psicología clínica, ya que amplía las posibilidades de expresión para el/la paciente, yendo más allá del enfoque tradicional, basado en el lenguaje verbal; una de las funciones del terapeuta en esta psicoterapia a través del arte es desarrollar vías de mediación entre el pensamiento concreto y el simbólico. El ser humano por medio de una figura o representación puede manifestar “tanto lo racional como lo irracional y encontrar una aceptación interpersonal que no tiene que amenazar la integridad del creador” (Sarra, 1998, como se citó en Ruddy, 2008). En este sentido, la aplicación de la arteterapia estaría especialmente indicada para personas que tienen dificultades para articular sus conflictos verbalmente. (Marxen, 2011).

Por su parte, Bello; de Freitas y Correia (2012), plantean una perspectiva más amplia sobre el ejercicio de la arteterapia en la práctica clínica que va más allá de ser solo otra forma de expresión del sujeto; pues para ellos la terapia del arte es también una alternativa eficaz para pacientes afectados/as por diversos deterioros cognitivos, en cuanto estimula las funciones cognitivas, las capacidades visoespaciales, visoperceptivas y/o visoconstructivas, la capacidad de atención y concentración y las funciones ejecutivas. Las actividades artísticas también promueven la autoexpresión, la autoestima y la vehiculización de las emociones bloqueadas aliviando el estrés (Dumas & Aranguren, 2013).

En el ámbito clínico, la arteterapia influye sobre tres aspectos importantes de la vida del paciente o grupo terapéutico:

En primer lugar, el aspecto fisiológico, pues la actividad artística induce el paso del estrés a la relajación, al repercutir directamente en el sistema nervioso central, el equilibrio hormonal, los neurotransmisores y el sistema inmunológico. En segundo lugar, lo mental,

ya que la creatividad cambia la actitud y el estado emocional ante la enfermedad y el dolor, enseñando a canalizar los sentimientos, enfrentándolos a la nueva situación e infundiendo esperanza. Y finalmente, lo social, puesto que se transforma la perspectiva y la manera de estar en el mundo, mejorando la comunicación, el trabajo en equipo y los vínculos con los/las demás. (López, 2009).

Ahora bien, la arteterapia no es aplicable únicamente en el ámbito clínico, de hecho, desde sus inicios es aplicado a contextos social/comunitarios; la autora Sues (2011) nos menciona algunos autores pioneros en el trabajo arteterapéutico, orientados, en sus primeras obras, hacia la posible transformación personal como social de comunidades y de cada individuo perteneciente a ellas. Además, nos resalta el motivo por el que resulta esencial el no dejar de lado el entorno social en el que el individuo o comunidad se relaciona y convive con el pasar de las generaciones, al momento de ejecutar la práctica arteterapéutica:

En este sentido, destaca la importancia de tomar conciencia sobre las estructuras y presupuestos sociales en los que se inserta la práctica arteterapéutica, en el sentido de una revisión de los marcos conceptuales establecidos para la normalidad, la enfermedad o la psicopatología. (Sues, 2011, p. 38).

Avanzando en el tema, es importante resaltar el rol que entraría a jugar el arte dentro de un espacio de creación, y en este sentido el autor Larraín (2016) nos precisa éste rol retomando un apartado de la autora López (2011) en su texto *Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos*, señala que “una de las funciones del arte tiene que ver con la capacidad de poder analizar, deconstruir y renovar del vínculo con los demás y el entorno” (Larraín, 2016, p. 37-38). Dentro del espacio creativo hay una estructura de seguridad, libertad, de potencialidad, que posibilita que el paciente o comunidad realicen procesos de “desidentificación, deconstrucción y nueva construcción que consiente la posibilidad de imaginar una nueva realidad” (Larraín, 2016, p. 38). En el transcurso del proceso arteterapéutico, dentro del acto de creación, “el paciente mantiene un diálogo intuitivo y sensitivo con los materiales que van dando forma a su autoexpresión.” (López M, 2011, p. 185). En este sentido, se hace necesario destacar recursos, instrumentos, materiales y técnicas que se usan en el ejercicio de la arteterapia. Retomando el texto

de López, M. (2011), la autora resalta que “Las técnicas y materiales plástico-visuales son una parte esencial del proceso arteterapéutico por la función mediadora que van a establecer entre el/los paciente/s y el arteterapeuta” (p. 184). La arteterapia tiene una vasta oferta de recursos, desde los instrumentos más tradicionales como “el Dibujo, Pintura, Escultura o Estampación” (p. 184), hasta los más recientes como “Assemblage, Collage, Fotografía, Video, Hibridaciones y Poéticas de Intervención como Land-Art, Body-Art, Instalaciones, Performances, Acciones, Happening, etc.” (p. 184). La autora además plantea que, todos estos recursos funcionan como un acceso a las representaciones internas, como herramientas expresivas alternativas a la verbalización. (p. 185). Otro aspecto que resalta López, M (2011) respecto al uso de los distintos materiales en el proceso arteterapéutico es que: “Debilita las defensas y relaja a la persona, facilitando la expresión de su intimidad.” (p. 185). Por otro lado, la autora indica que este ejercicio arteterapéutico con los recursos o herramientas artísticas permite actos de introspección para el/la paciente, además de reconocer e indagar en sus problemas, todo desde un ámbito interno y externo: “Al enfrentarse a los problemas técnicos y plásticos de la tarea, indirectamente la persona amplía su conciencia sobre su actitud ante la vida.”. (p. 185). Para finalizar con este apartado respecto a los materiales e instrumentos arteterapéuticos, se considera pertinente resaltar que el rol del arteterapeuta debe ser como mediador entre el paciente o comunidad y los recursos:

El terapeuta debe ser sensible a las necesidades individuales, evitar los materiales frustrantes o que resulten difíciles de manejar y dar seguridad con una aproximación a las cualidades de cada medio. A veces se propone traer el material con una historia implícita que también el grupo puede acoger. La variedad de materiales facilita el encuentro con lo que más guste y el arteterapeuta debe facilitar dicho encuentro. (López, 2011, p. 189).

A pesar de todas las bondades y beneficios que se encuentran sobre la arteterapia, hay que reconocer que esta también tiene sus límites, con respecto a esto Marxen (2011) refiere que algunos casos difícilmente tiene cura, pone como ejemplo la patología de la esquizofrenia, por lo que se deben tener muy claros los límites del tratamiento con arteterapia para no llegar a una dinámica de *furor curandis*; sin embargo, el objetivo no tiene que ser siempre la cura, también se puede utilizar como método de acompañamiento para facilitar a la persona más recursos para enfrentar su malestar.

5. Metodología

5.1. Diseño de investigación

Para esta investigación se ha decidido utilizar la metodología cualitativa de tipo estudio de caso; ya que, para los intereses de este estudio, se hace necesario favorecer la descripción y el encuentro de significados de las vivencias en el ejercicio arteterapéutico; en este caso se trata de las experiencias de arteterapeutas. El objetivo principal del método cualitativo es captar acontecimientos y acciones desde la perspectiva de los sujetos de estudio para poder así entender las experiencias humanas, en este caso, dentro del proceso arteterapéutico. Bonilla y Rodríguez (1997), proponen como característica principal de la investigación cualitativa, su interés por captar la realidad social a través de la percepción que tienen los sujetos de su propio contexto. (p.47).

La metodología cualitativa, tiene una perspectiva representativa y explicativa e igualmente promueve el descubrimiento y el entendimiento de las características del fenómeno y del sujeto que se estudia. Así mismo hace posible que mediante la exploración y la observación se recauden datos importantes, tanto del sujeto como del fenómeno. Esta metodología es de naturaleza flexible, analiza sin prejuicios, trata de comprender lo mejor posible lo que se estudia, además de tener como propósito la recopilación del mayor número de cualidades posibles de tanto el fenómeno como del sujeto de estudio.

Por medio del uso de la metodología cualitativa de estudio de caso en esta investigación se puede hacer un análisis constante de la percepción que tienen los sujetos del uso de la arteterapia.

A su vez en la metodología de investigación para este trabajo de grado se ha utilizado la metodología basada en el estudio de caso para narrar las experiencias de algunos terapeutas que han podido desarrollar su ejercicio por medio de la arteterapia, en este orden de ideas, el presente es un estudio de casos cualitativo en el que evidenciamos las vivencias y experiencias arteterapéuticas de profesionales arteterapeutas; el método de estudio permite estudiar fenómenos desde múltiples perspectivas. (Martínez, 2006, p. 175). Este método nos brinda como investigadoras un alto grado de libertad para la reconstrucción de algunos elementos esenciales para esta investigación y poder así entender y describir las experiencias vividas por el profesional, su contexto y el fenómeno que se está estudiando.

5.2. Participantes

Dado que la propuesta investigativa consiste en dar cuenta de las experiencias de profesionales de la arteterapia, la muestra delimitada para el estudio fue, profesionales arteterapeutas que residan o hayan ejercido la disciplina en Medellín.

Al ser este un estudio cualitativo, el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística: "Las muestras cualitativas no deben ser utilizadas para representar a una población" (Hernández, et al., 2014, p. 385), sin embargo, se considera la participación de al menos nueve participantes para la realización del estudio de caso. Nos conciernen arteterapeutas que ayuden a entender el fenómeno, por lo que la muestra se va estructurando a través de las diferentes etapas de recolección de datos; lo que sí se necesita es recoger la información suficiente para describir en detalle la situación objeto de estudio, entonces, el muestreo cesa cuando se hayan explorado las diferentes fuentes de información pertinentes a cada categoría y se haga evidente que continuar entrevistando u observando es redundante. (Hernández, et al., 2014, p. 436).

Se realizó un muestreo cualitativo intencional, considerando como criterios de inclusión, que los/las participantes entrevistados/as sean mayores de 18 años y que además hayan participado orientado activamente durante mínimo 6 meses de algún proceso arteterapeutico arteterapéutico como terapeuta. Los/las participantes pueden ser terapeutas independientes, o pertenecer a una fundación, corporación, o empresa además deberán estar ubicados o haber ejercido la disciplina en la ciudad de Medellín.

Se realizó un muestreo cualitativo intencional, considerando como criterios de inclusión, que los/las participantes entrevistados/as sean mayores de 18 años y que además hayan participado orientado activamente durante mínimo 6 meses de algún proceso arteterapeutico arteterapéutico como terapeuta. Los/las participantes pueden ser terapeutas independientes, o pertenecer a una fundación, corporación, o empresa además deberán estar ubicados o haber ejercido la disciplina en la ciudad de Medellín.

5.3. Categorías de rastreo

Tabla 1.

Códigos por categoría de rastreo

Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías de rastreo	Códigos
Dar cuenta de las características, aplicaciones y bondades de la arteterapia a partir de la experiencia narrada de sus participantes, entendiendo a estos últimos como arteterapeutas.	Describir las características de la arteterapia a partir de la experiencia de los participantes, teniendo en cuenta los tipos de población, las problemáticas o necesidades atendidas, los límites de aplicación y resultados.	Características de la arteterapia.	Tipos de Población Problemáticas o Necesidades Límites Resultados
	Indagar por las aplicaciones a partir de la experiencia de los participantes, teniendo en cuenta la orientación teórica, instrumentos o materiales utilizados y metodología de aplicación.	Aplicaciones de la arteterapia.	Orientación de Aplicación o Instrumentos Materiales Metodología

	Identificar las posibles bondades de la arteterapia a partir de las experiencias de los participantes.	Bondades de la arteterapia.	Percepciones de Bondades Razones para trabajar Arteterapia
--	--	-----------------------------	--

5.4. Técnicas y procedimientos de recolección, y registro de información

Para la recolección de información, se propone usar la entrevista semiestructurada como técnica cualitativa.

Mediante la entrevista semiestructurada de preguntas guiadas podemos recoger información sobre un amplio abanico de cuestiones a la vez y no solo sobre un problema específico, esta información permitirá dar cuenta de las experiencias subjetivas y percepciones que tienen los sujetos asociados a la arteterapia. (Sierra, 1994, p. 304).

Para la obtención de estos datos es importante tener en cuenta las recomendaciones de Bonilla y Rodríguez (1997), quienes proponen el uso de protocolos que resuman las actividades realizadas y que hagan posible ir decantando los datos sin perder información y archivarlos de un modo que sean manejables. Se trata entonces de una ficha en donde se especifiquen los siguientes aspectos: personas, principales temas o situaciones identificadas, preguntas que se dejaron sin responder, y finalmente la formulación de nuevas hipótesis o supuestos. (p. 132). De este modo, al concluir la etapa de recolección, los datos ya estarán parcialmente organizados y analizados.

Tabla 2.

Preguntas del instrumento según las categorías de rastreo

Categorías de rastreo	Preguntas del instrumento a facilitadores
Características de la arteterapia.	¿A qué tipo de población le recomendaría utilizar la arteterapia para el tratamiento de sus necesidades o problemáticas? ¿Qué tipo de necesidades o problemáticas suele tratar por medio de la arteterapia? ¿Qué limitaciones podrías encontrar en el ejercicio de la arteterapia?

	¿Considera usted que realmente la arteterapia ayuda a la evolución de las necesidades o problemáticas de sus pacientes o comunidades?
Aplicaciones de la arteterapia.	¿Cuál es la corriente o teoría en la que enfocas tu trabajo arteterapéutico? ¿Cuáles instrumentos o recursos suele utilizar en su arteterapia? ¿Qué metodologías artísticas suele implementar en su terapia?
Bondades de la arteterapia.	¿Qué bondades encuentra en la arteterapia como alternativa terapéutica? ¿Qué le llevó a interesarse en la arteterapia? ¿Qué le hace considerar la arteterapia como alternativa terapéutica?

Guía o protocolo de entrevista (Ver Anexo 1)

5.5. Plan de análisis

El plan de análisis considerado va de la mano con lo propuesto por Bonilla y Rodríguez (1997), quienes plantean, en primer lugar, realizar una categorización, ya sea deductiva o inductiva. La categorización deductiva permite establecer categorías basadas en el marco conceptual, las preguntas de investigación y los temas claves del estudio (p.134); entre las categorías definidas previas al ejercicio de campo tenemos: aplicaciones, características y bondades de la arteterapia.

Una vez categorizada la información obtenida, se podrá dar respuesta a las principales preguntas del estudio y así ordenar la descripción de los datos. La organización de los datos se realiza convirtiendo toda la información en material escrito, el cual incluye, la transcripción detallada de las entrevistas, para posteriormente realizar el análisis. En este sentido, el proceso comienza con la transcripción de los datos, se categoriza la información para entrar al análisis profundo, además será posible encontrarnos con categorías emergentes; y finalmente se presenta el análisis a grupos de investigadores para elaborar la investigación. (Citado en Martínez, 2006, p. 188).

Para la descripción de los resultados de este estudio se propone usar los siguientes recursos; listas de conteo, para ordenar las respuestas dadas frente a alguna categoría de acuerdo con el

número de veces que se repiten; y la taxonomía, para poder visualizar los datos y detectar las relaciones entre ellos. (Bonilla y Rodríguez, 1997, p.142). Los autores Coffey, A y Atkinson, P. (2003), describen este proceso como *codificación de los datos*, el proceso de categorización o codificación implica una lectura minuciosa de los datos obtenidos con el fin de agruparlos en códigos permitiendo la interpretación o análisis de los datos:

“La codificación de los datos cualitativos le permite al investigador reconocerlos y recontextualizarlos, así como obtener una visión fresca de lo que posee. Como la codificación inevitablemente exige leer y releer los datos y hacer selección de algunos, obliga a interpretar todo.” (p. 54).

Por último, se realiza un análisis e interpretación de los datos obtenidos agrupados en categorías y códigos, los autores Coffey, A y Atkinson, P (2003) a propósito nos indican:

“El paso de la codificación a la interpretación es crucial, como lo plantea Wolcott (1994). La interpretación exige trascender los datos “fácticos” y analizar con cautela qué se puede hacer con ellos. Una vez terminada la codificación es preciso interrogar los datos (Delamont, 1992) y explorarlos de manera sistemática para generar el significado.” (p. 54).

5.6. Criterios éticos

Esta investigación se rige bajo los principios establecidos en el Informe Belmont -1978- que incluyen: respeto a las personas, beneficencia, justicia, consentimiento informado que implica la información, comprensión y voluntariedad de los sujetos, valoración de riesgos y beneficios, y selección justa de los sujetos de investigación; por otro lado, atendemos a los principios en la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos -2006- tales como: Dignidad humana y derechos humanos, beneficios y efectos nocivos, Autonomía y responsabilidad individual, consentimiento, respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal, privacidad y confidencialidad, igualdad, justicia y equidad, no discriminación y no estigmatización, respeto de la diversidad cultural y del pluralismo. Así mismo, a nivel nacional, se considerarán el Artículo 2 y del Artículo 49 al Artículo 56 de la Ley 1090 del 2006 (Código Deontológico y Bioético en

Psicología), de la Resolución 8430 de 1993, del Ministerio de Salud colombiano, y a nivel institucional se tendrán en cuenta, el Código de Ética en Investigación de la Universidad de Antioquia.

Además, se presenta el consentimiento informado (**ver Anexo 2**) a los participantes involucrados, que serán redactados teniendo en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- Capacidad: Las personas sujeto de investigación cuentan con las competencias necesarias para realizar la entrevista.
- Voluntariedad: La participación se realizará de forma completamente voluntaria, sin influencias o presión. Los participantes podrán desistir de responder cualquier pregunta o finalizar la entrevista cuando desee.
- Información: Las personas a entrevistar serán informados sobre el objetivo y fines de esta, podrán realizar preguntas en cualquier momento de la investigación.
- Comprensión: Las entrevistadoras deberán asegurar que los/las participantes han comprendido la información previa a dar su consentimiento, han tenido tiempo para entenderla y para realizar preguntas.
- Confidencialidad: Las investigadoras garantizarán la confidencialidad de los/las entrevistados/as, de sus respuestas y experiencias.

5.7. Criterios de rigor

La investigación cualitativa plantea una sucesión de criterios para su validación en el ámbito científico, es preciso que nuestro trabajo investigativo "cumpla con el rigor de la metodología de la investigación". (Hernández, et al., 2014, p. 453). A continuación, definiremos *a grosso modo* cómo debemos cumplir con cada uno de los criterios: En la dependencia es de suma importancia la presentación detallada de cada paso del proceso de investigación, desde la perspectiva teórica del investigador o investigadora, hasta evidencia de la realización de la prueba de recolección. El criterio de credibilidad hace referencia a aspectos como el soporte conceptual entre los datos recolectados y las categorías de análisis, y también la adecuación referencial que abarque la variedad de datos, dimensiones y aspectos posibles en las distintas fases de investigación. Respecto a la transferencia, las investigaciones cualitativas "pueden dar pautas para tener una idea general del problema estudiado y la posibilidad de aplicar ciertas soluciones en otro

ambiente". (Hernández, et al., 2014, p. 458). En el libro de Metodología de Investigación, Hernández, Fernández y Baptista nos mencionan otros criterios que son planteados por otros autores más recientes en la materia, tales como: Confirmación, fundamentación, aproximación, representatividad de voces, capacidad de otorgar significado, autenticidad, verosimilitud, honestidad y capacidad de autocrítica. (Hernández, et al., 2014, p.459).

6. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos; en total se realizaron nueve entrevistas y se obtuvieron los datos teniendo en cuenta tres categorías de rastreo, a saber: características de la arteterapia, aplicaciones de la arteterapia y bondades de la arteterapia.

En primer lugar, se indagó por algunas *características de la arteterapia* dentro de lo cual se tuvieron en cuenta: tipos de población abordada, tipos de problemáticas o necesidades atendidas, límites de aplicación y resultados obtenidos. La segunda categoría abordada tiene que ver con las *aplicaciones de la arteterapia*, en esta se hizo énfasis en la orientación de aplicación de los participantes, los instrumentos o materiales utilizados y las metodologías empleadas. Finalmente, se indagó por las *bondades de la arteterapia*, especialmente por las razones que encontraban los participantes para utilizar la arteterapia y las bondades en general que lograban identificar.

En cuanto a la densidad de códigos de las categorías y sujetos, en la siguiente tabla se registran los códigos por participante que se obtuvieron para cada una de las tres categorías principales que responden a los objetivos de la investigación: características, aplicaciones y bondades de la arteterapia desde la experiencia de sus participantes. Por otro lado, se consignan también la totalidad global por sujeto y por categoría. La información nos indica que la categoría con mayor número de códigos es la de Aplicaciones de la arteterapia desde la experiencia de sus participantes, con un total de 95; la categoría con menor número de códigos es la de Bondades de la arteterapia desde la experiencia de sus participantes, con un total de 68. En consideración a los sujetos, el participante con mayor densidad de códigos fue el Participante 2 con un total de 51; el participante con menor densidad de códigos fue el Participante 3 con un total de 16. En total, se obtuvieron 262 códigos.

Tabla 3.

Codificación de resultados

Entrevistados / categorías	Características de la arteterapia desde la experiencia de sus participantes	Aplicaciones de la arteterapia desde la experiencia de sus participantes	Bondades de la arteterapia desde la experiencia de sus participantes	Global por sujeto
P1	7	12	14	37
P2	19	16	10	51

P3	1	10	5	16
P4	7	17	7	34
P5	4	6	6	18
P6	9	2	4	17
P7	14	10	9	36
P8	4	6	6	18
P9	9	16	7	35
Global por categoría	74	95	68	262

6.1. Características de la arteterapia

Dentro de esta categoría se tuvieron en cuenta algunas características de la arteterapia relacionadas con los tipos de población abordada, tipos de problemáticas o necesidades atendidas, límites de aplicación y resultados obtenidos.

Respecto a los tipos de población, aunque la mayoría de los participantes tienen un público objetivo, se encontró que todos consideran que la arteterapia se puede trabajar con todas las personas, de todas las edades, con diferentes patologías, y en los diversos campos de la psicología. Si bien en el contexto histórico nos encontramos que en sus orígenes, el arte como propiciador de bienestar, fue utilizado con pacientes de sanatorio, como se menciona en Aranguren y León (2011), hoy en día la perspectiva es mucho más amplia por lo que los resultados con respecto al tipo de población que aborda la arteterapia son acordes con lo propuesto por Marxen (2011) en su definición de arteterapia, dentro de la cual menciona que puede aplicarse a personas de todas las edades y de diversas patologías en contextos diferentes. El tipo de población abordada depende más de la especialidad e intereses del terapeuta que de las posibilidades de la arteterapia. “La arteterapia no tiene edad, no tiene género, no tiene limitaciones mmm puede servir para todo, patologías, sin patología, de cualquier estrato, de cualquier edad, de cualquier género, de lo que sea, no hay limitante” (Participante 8, comunicación personal, 2022).

Las personas participantes han trabajado con diferentes tipos de problemáticas y necesidades, por lo general con niños se trabaja la tolerancia a la frustración y manejo de emociones. Es frecuente el trabajo de autoconocimiento, el acompañamiento en duelos y trastornos

afectivos como ansiedad y depresión. Lo anterior se relaciona con lo mencionado por Aguilar (2015) cuando dice que la arteterapia promueve el autodescubrimiento y fortalecimiento emocional del ser humano. También se trabaja la autoestima, el amor propio, situaciones familiares y de pareja, y diferentes patologías como psicosis, bipolaridad, esquizofrenia, autismo y otros diagnósticos psicológicos, o incluso físicos, como los cuidados paliativos. En este sentido, las problemáticas y necesidades abordadas por los participantes de la investigación van de la mano con lo dicho por López (2009) al mencionar que la arteterapia influye sobre tres aspectos fundamentales en la vida del paciente, a saber, lo fisiológico, lo mental y lo social. “Es que esto es tan amplio que yo he tenido todo tipo de pacientes” (Participante 2, comunicación personal, 2022). Por otro lado, se encontró que aunque por medio de la arteterapia se pueden abordar un amplio abanico de problemáticas y necesidades, esto también depende de la especialidad del terapeuta en la que él mismo define lo que quiere trabajar.

Cada participante plantea los límites de la arteterapia desde su experiencia personal, sin embargo, aparece una idea general en la que se enuncia como límite principal el hecho de que a la persona no le guste trabajar con arte o no se sienta cómoda con este tipo de técnicas; “así como hay personas que se resisten a hablar hay personas que se resisten a las experiencias arteterapéuticas” (Participante 7, comunicación personal, 2022). Se mencionan otros límites, por ejemplo, la participante 2 menciona que la falta de diagnóstico psicológico previo al proceso arteterapéutico puede resultar problemática, pues hay personas con síntomas impulsivos incontrolables que pueden ser exacerbados por la arteterapia, en estos casos es importante controlar primero las patologías que son más de tipo fisiológico y que a veces impiden el progreso arteterapéutico; relacionado con esto la participante 5 dice que los límites son de tipo somático, pues “no se puede hacer psicoterapia a un tumor” (Participante 5, comunicación personal, 2022) por lo que si hay algún trastorno es mejor remitir y verificar las condiciones mentales y neuronales del paciente antes de iniciar el proceso arteterapéutico. Tanto el participante 9 como la 7 relacionan los límites con las necesidades del paciente, pues hay que saber con quién resulta pertinente utilizar este tipo de terapias, ya que hay personas que necesitan asuntos más directivos. Esto se relaciona con lo mencionado por Marxen (2011) al decir que debemos evitar caer en el *furor curandis*, en este sentido se deben tener claros los límites de la arteterapia para poder establecer hasta qué punto se puede llegar con cada paciente mediante el uso de esta; “yo no le voy a curar al otro un tumor ni un cáncer, pero la forma en la que se relaciona con eso sí es un proceso que puedo acompañar” (Participante 4, comunicación

personal, 2022). Para el participante 4 los límites están definidos por el propio arteterapeuta, él es el que decide con qué no trabaja. Finalmente, para la participante 6 los límites son más de tipo formativo, en cuestión de la expansión de la arteterapia como disciplina, por lo cual expone que los límites tienen que ver con el desconocimiento de la profesión, y la complejidad de las leyes colombianas respecto a la oferta de un programa educativo formal.

Desde sus orígenes, se han observado resultados positivos con el uso de la arteterapia, los participantes dan cuenta de esto, en general consideran que los resultados son evidentes, y que por lo general son los mismos pacientes los que llegan con la retroalimentación y agradecimiento por la evolución del proceso. “Los pacientes me dicen, es un antes y un después, total” (Participante 2, comunicación personal, 2022). La participante 1 refiere que los procesos efectivos se observan no solo durante el proceso arteterapéutico sino también en cómo las personas lo terminan de aplicar en sus vidas. Respecto a esto la participante 2 señala que si hay compromiso por parte del paciente se pueden ver resultados y que hay mejoría en asuntos como la autoestima, calidad de vida y expresión de emociones.

6.2. Aplicaciones de la Arteterapia

Esta categoría reúne aspectos de la aplicación de la arteterapia tales como: la orientación teórica, enfoques y ámbitos de aplicación de los profesionales que la ejercen, instrumentos o materiales que utilizan y metodologías de intervención.

Dentro de la orientación de aplicación, se encontró que las personas entrevistadas son profesionales, algunos en el área de artes plásticas y otros en el área de psicología, el hecho de que la arteterapia permite que diferentes profesiones puedan acceder a ella lo encuentran positivo: “inclusive en esta empresa que te digo que estoy trabajando ellos tienen incluso artistas que hacen arteterapia, o sea ni siquiera son psicólogos, entonces mira el punto en el que de pronto se puede tornar esta disciplina pues como tan nueva tan innovadora” (Participante 7, comunicación personal, 2022). Los artistas plásticos refieren que hacen uso de enfoques y diferentes herramientas psicológicas para la aplicación de arteterapia, esto se evidencia en el argumento de López M. (2009) donde menciona que las orientaciones teórico-prácticas de la disciplina arteterapéutica aluden a enfoques psicoterapéuticos; la participante 2 es artista que utiliza elementos del enfoque psicodinámico y la participante 6 es artista con un enfoque ecléctico, toma herramientas del

movimiento junguiano, gestáltico, conductual, y recursos o técnicas terapéuticas como el simbolismo y la metáfora. Por su parte, los psicólogos son en su mayoría de corriente humanista con diversos enfoques como la existencial, la Gestalt, la psicología junguiana, la psicología profunda. Además, la participante 1 tiene orientación cognitiva conductual pero admite que puede tomar elementos de otros enfoques teniendo en cuenta las necesidades y el bienestar del paciente; la participante 8, que también trabaja en un ámbito organizacional, está de acuerdo con lo anterior cuando menciona que aunque su enfoque es humanista, en el uso del arte en la arteterapia sus procesos se ven permeados por el enfoque psicodinámico:

Yo tengo un enfoque humanista, yo soy lo que dicen muy, muy humanista y el existencialismo me atraviesa también, en todo mi proceso. Sin embargo, yo siento que un proceso que no sea integral se queda corto, entonces también trabajar a través del arte que me permite trabajar a través de los procesos creativos, del inconsciente, de todo lo que tiene que ver con la imagen, con la metáfora, tiene un componente muy psicodinámico que permea y arropa todo el proceso. (Participante 8, comunicación personal, 2022).

Al respecto de la idea de las Participantes 1 y 8, la autora López (2009), indica que la arteterapia es de índole multidisciplinar permitiendo variaciones y distintos enfoques, brindando la posibilidad a los arteterapeutas de elegir abordajes que permitan aproximarse eficazmente a cualquier situación:

De hecho, gran parte de los arteterapeutas, aunque establezcan una vinculación con una metodología o escuela determinada, han introducido conceptos de diversas disciplinas con la finalidad de ajustar su labor a la personalidad y los síntomas específicos de cada individuo. (López, 2009, p. 240).

Tanto el participante 4 como el 9 optan por el trabajo con comunidad, otros prefieren aplicar en ámbitos clínicos individuales o grupales, la participante 8 trabaja en el ámbito organizacional. Ninguno de las personas participantes mencionó una orientación diferente a las nombradas por López (2009), sin embargo, se presenta una variedad de éstas. No obstante, en cuanto al planteamiento de los contextos de aplicación de arteterapia según Reis (2014), no tuvimos la

oportunidad de abordar participantes que aplicaran la arteterapia como herramienta pedagógica en el ámbito educativo, pero tal como fue expuesto anteriormente en este mismo apartado, sí logramos acercarnos a información de los participantes respecto a los demás ámbitos de aplicación como el clínico, social-comunitario, y organizacional.

En cuanto a instrumentos y materiales, los participantes utilizan opciones muy diversas, desde las más tradicionales o clásicas hasta las más modernas o recientes, como las categoriza la autora López (2011), en general se utilizan pinturas, marcadores, arcilla, plastilina, colores; algunos también utilizan mucho la escritura, ejemplo de ello son los participantes 3, 6, 7 y 9. Se menciona también la fotografía, el participante 4 menciona que últimamente es fácil utilizarla porque todos tienen un smartphone a la mano. También se destacan la danza, la actuación, la música, el collage, material reciclable: “el sonido es un material, el cuerpo es un material, lo audiovisual es un material, los nuevos medios son un material, la acción es un material, la escritura narrativa o creativa o terapéutica es un material.” (Participante 6, comunicación personal, 2022). Para la participante 2 los materiales en arteterapia cumplen una función importante porque hablan de cómo el paciente se enfrenta a la vida, la búsqueda de recursos y solución de problemas: “Todo eso está hablando, todo eso es una actuación, y todo eso es material para uno analizar, entonces es hermoso, todo lo que sucede ahí desde lo simbólico, son unas herramientas súper poderosas para ayudar a la gente en los procesos.” (Participante 2, comunicación personal, 2022). Por otro lado, varios participantes consideran que se debe trabajar con materiales y técnicas con los que el paciente se sienta más cómodo, al respecto López (2011) menciona que:

Por lo tanto, la persona no debe convertirse en prisionero de un procedimiento, la técnica no ha de aplicarse como un código rígido y definitivo, ya que perdería su valor fundamental, su carácter de descubrimiento. Lo importante es que siempre prevalezca en el trabajo plástico la personalidad del individuo.” (p. 189).

En consideración a la metodología, los participantes, a pesar de tener distintos enfoques, técnicas y contextos de aplicación, en su práctica se resaltan ciertos elementos en común, en este sentido, la autora López (2009) destaca: “A pesar de las diferentes orientaciones teóricas, empleadas como base en la práctica arteterapéutica y de rasgos multidisciplinarios, existe una serie de elementos o factores que suelen estar presentes en las intervenciones de los arteterapeutas.” (p.

249). La Participante 1 tiene un enfoque vivencial, dinámico y lúdico como alternativa facilitadora de expresión, el dibujo es la técnica principal pero también hace manualidades que los niños se llevan a casa y les dan uso. Terapia grupal educativa con vídeos y luego se hace una manualidad que los niños pueden usar, por ejemplo, para manejar una emoción. La Participante 2 indica que su metodología es integral, trabajando cuerpo - mente - espíritu, comienza por el motivo de consulta, luego invita al trabajo con los materiales, luego se analiza lo trabajado y por último se hacen devoluciones. Destaca la importancia de un cuadro respecto a que las obras permanecen en el espacio terapéutico hasta que éste no sea finalizado. En cuanto al Participante 3, invita a la expresión con el material, como una plataforma proyectiva que permite trabajar desde la simbolización. Respecto al ámbito clínico, el Participante 4 realiza el acuerdo de tiempo y dinero para comenzar los encuentros, realiza una pregunta existencial, hablan de lo que está pasando y da sugerencias de cómo trabajar tejiendo un lenguaje en conjunto, percibiendo la arteterapia con el uso de dispositivos expresivos; y en el ámbito sociocomunitario, resalta que es debido acercarse a las realidades comunitarias para aprender y buscar cómo proceder, dependiendo de las diferentes escuelas psicoterapéuticas trascienden las formas de hacer arteterapia. Menciona que en los últimos años ha sido necesario desarrollar estrategias virtuales de arteterapia. La Participante 5 trata de hacer una conexión por medio del arte en el paciente, buscando que éste se permita estar en el suelo, pintar o rayar; resalta que no se cierra únicamente a la psicología humanista, sino que también admite otras estrategias para acercarse al paciente. La Participante 7 resalta que no se trata de interpretar las obras desde el lugar del terapeuta, sino ver cuál es sentido que tiene para el paciente; respecto a pacientes con enfermedades físicas se hace un abordaje desde el órgano afectado; parte principal de su metodología es un cuaderno de terapia donde el paciente raya y realiza sus obras. La Participante 8 prefiere trabajar la arteterapia con adultos; además, destaca la diferencia entre realizar arteterapia y psicoterapia a través del arte, en esta última hay momentos de diálogo donde el arte no hace presencia. Por último, el Participante 9 mezcla lenguajes artísticos, por ejemplo la danza y la escritura, indica que es un proceso de concertar con el otro, aunque también a veces hay aspectos directivos como indicar el tipo de materiales para trabajar en la sesión; con las víctimas de violencia, menciona trabajar con los recuerdos de la infancia y el dibujo, con el duelo trabaja desde el símbolo expresando su historia a través de un objeto; también resalta la posibilidad de expresión trabajando desde lo sensorial.

6.3. Bondades de la Arteterapia

La última de las categorías compila las razones por las que los participantes y/o profesionales de la arteterapia la ejercen, además de las bondades que estos atribuyen a la disciplina.

En cuanto a las razones para trabajar arteterapia se encuentra una idea general de que la palabra es limitada, se queda corta y puede llegar a volverse intelectualización, “a veces llega una persona a hablar de todo y a la vez de nada” (Participante 7, comunicación personal, 2022), por lo que con la arteterapia se pueden lograr otros medios de expresión; frente a esto Aguilar (2015) mencionaba que con la arteterapia las personas encuentran otra manera de comunicar aquello que les cuesta poner en palabras. La participante 6 menciona que su razón para usar arteterapia es el amplio espectro de opciones y campos de acción en los que se puede usar, así lo mencionaban Reis (2014) y Marxen (2011) al exponer las áreas de aplicación como lo son el sector salud, el educativo y el social-comunitario; también López (2009) hablaba al respecto al decir que la mayoría de los interesados por esta disciplina provienen de áreas de conocimiento muy diversas. Las participantes 1 y 5 la utilizan porque facilita el proceso con los niños. Para La participante 2 la arteterapia resulta útil pues revela asuntos importantes para el paciente. Por otro lado, los participantes 4 y 8 consideran la arteterapia como la forma más sensata de hacer psicología.

Refiriéndose a las bondades, las personas participantes consideran que la arteterapia amplía los lenguajes de comunicación y expresión más allá de la verbalización, no busca obras de arte sino simplemente permitir la expresión; “Olvídese de que quede bonito o feo, entonces la gente se relaja, bajan ansiedades y empiezan a surgir una serie de imágenes muy potentes, que nos sirven, tanto al paciente para hacer un trabajo de autoconocimiento, de introyección” (Participante 2, comunicación personal, 2022); esto se relaciona con lo mencionado por Reis (2014) al decir que la arteterapia es una herramienta que amplía las posibilidades expresivas del sujeto, yendo más allá del enfoque tradicional basado en el lenguaje verbal. Además, mencionan que por medio del arte puede hacerse consciente lo inconsciente, permite darse cuenta de las problemáticas, generar elaboraciones, revelar asuntos profundos, soltar traumas y conflictos, pues en la proyección se reducen las defensas, lo cual permite un acercamiento sin tantas resistencias. Frente a esto Reís (2014) mencionaba que mediante la arteterapia se desarrollan vías de mediación entre el pensamiento concreto y el simbólico. Para los participantes 1, 4 y 5 con el arte la terapia se hace

más divertida lo cual facilita el enganche del paciente. Por su parte, las participantes 1, 7 y 8 consideran que saca al adulto de su zona de confort y los conecta con su niño interior. Para la participante 7 una bondad es que permite que el paciente se conecte con eso que está viviendo y sintiendo, el participante 4 está de acuerdo con esto y además menciona que con la arteterapia se puede permitir al otro que dignifique eso que está experimentando, considera además que la arteterapia es mucho más sensata, nos permite reconocernos como artistas, lo cual dignifica la vida y genera empoderamiento. La participante 5 reconoce como bondad que permite tener en cuenta si el paciente es más kinestésico o visual. Otra bondad reconocida por la participante 6 es que tiene vastos campos de acción. La participante 1, que trabaja con niños, reconoce que otra de las bondades es que permite que los niños focalicen más la atención, pues con el juego se distraen mucho. La participante 2 menciona que permite al paciente descubrir posibles habilidades que tiene fomentando el autoconocimiento. Para la Participante 7 otra bondad consiste en que es una herramienta disponible para todos, finalmente dice que también funciona como escape para la realidad monótona.

7. Discusión

Las personas participantes, a saber, arteterapeutas de la ciudad de Medellín, dan cuenta de algunas características de la arteterapia asociadas al tipo de población atendida, las problemáticas o necesidades abordadas, los límites de aplicación y los resultados encontrados. En conclusión podemos decir que las primeras dos mencionadas dependen de la especialidad e interés del terapeuta más que de las posibilidades propias de la arteterapia, ya que es él o ella misma quien decide con quién y con qué trabaja, sin embargo la idea general de que la arteterapia puede utilizarse con todo tipo de población y problemáticas sigue vigente, cada participante tiene su población objetivo, aun así son diversas entre ellas, atendiendo población que va desde niños hasta adultos mayores, tengan o no alguna discapacidad.

A pesar del amplio abordaje que encuentran las personas entrevistadas con respecto al uso de la arteterapia, en el contexto colombiano se ha privilegiado el uso de esta disciplina para abordar situaciones de violencia y de reconstrucción social, tal como se evidencia en el trabajo de Mendoza (2020), *La arteterapia como una alternativa para los programas de resocialización en Colombia*, y en el proyecto *La magia de jugar es sanar* realizado por la Alcaldía de Medellín con jóvenes víctimas de violencia sexual. Históricamente, las situaciones de violencia en Colombia han sido una problemática de gran impacto para la población colombiana, por lo que muchas disciplinas han visto mayor necesidad de abordaje frente a estos temas, la arteterapia no es la excepción, pero esto no implica que la arteterapia no pueda tratar o acompañar muchas otras situaciones, entre los/las participantes se mencionan también el acompañamiento en duelos y trastornos afectivos como ansiedad y depresión, trabajos de autoconocimiento, situaciones familiares y de pareja, entre otros.

Con respecto a los límites, se concluye que en general el límite a la hora de aplicar la arteterapia tiene que ver con que la persona no se conecte con la metodología; también se comprende que con esta disciplina no pueden tratarse patologías físicas o de tipo orgánico, pero sí se puede hacer acompañamiento por medio de esta, pues permite trabajar la forma de afrontar la situación salud-enfermedad. Aparece además un límite referido a la expansión de arteterapia como disciplina formal en nuestro país, pues como se mencionó anteriormente, la arteterapia como disciplina llega a Colombia en el 2009 con la Asociación Colombiana de Arte Terapia [Ar.Te]; hasta el momento continúa siendo un área de conocimiento reciente y con poco reconocimiento en nuestro país, sin contar aún con un programa de educación formal avalado por el Ministerio de

Educación Nacional que permita a los/las profesionales formarse de manera especializada en este campo. A pesar de esto, muchos arteterapeutas se esfuerzan de manera independiente para seguir dando a conocer la arteterapia en el país, creando asociaciones, talleres y grupos de trabajo que permitan dar a conocer los fundamentos básicos de esta disciplina. A nivel nacional Ar.Te y Lienzotú son reconocidas por aportar al crecimiento de la arteterapia en Colombia, con sedes en Bogotá, Medellín, Cali y Manizales; varios de los participantes entrevistados hacen parte de estas asociaciones.

A la hora de aplicar la arteterapia, los/las participantes siguen su propia orientación teórica, en general son psicólogos/as o artistas. En sus inicios también podía observarse estas dos facetas con las pioneras de la arteterapia, Naumburg desde un enfoque psicológico y Kramer desde un enfoque artístico. En este estudio los participantes ven de manera positiva la convergencia entre arte y psicología, aquellos que son artistas consideran necesario el uso de herramientas psicológicas a la hora de aplicar arteterapia; entre los participantes de la investigación se privilegia el uso de enfoques como la psicología existencial, la Gestalt y la psicología junguiana; sin embargo, también es posible utilizar la arteterapia desde otros enfoques como el cognitivo conductual, tal como se evidencia en la participante #1 del estudio; en general los/las participantes se muestran abierto/as a utilizar elementos de diferentes orientaciones siempre y cuando lo consideren necesario para el abordaje de las problemáticas o necesidades del paciente. Desde López (2009) se indica que la arteterapia es de índole multidisciplinar permitiendo variaciones y distintos enfoques; en este sentido el uso de materiales e instrumentos también es muy variado, pues aunque el interés por la arteterapia surge con la pintura, hoy en día los arteterapeutas utilizan diferentes materiales y técnicas, tal como se enuncia en Marxen (2010), entre los/las participantes se destaca el uso del modelado, la escultura, el dibujo, el cuento y diferentes tipos de pintura.

Dentro de los antecedentes encontrados en Colombia se destaca una orientación por el campo social-comunitario, sin embargo, autores como Del Valle (2018) trabajan desde el área clínica y pedagógica; los/las participantes del presente estudio tienen en general un enfoque clínico, aun así, aparece un interés particular de algunos participantes por temas sociales, en especial los participantes 4 y 9.

Finalmente, refiriéndonos a las bondades de la arteterapia, podemos concluir que en general, la razón principal por la que los/las terapeutas la utilizan es que permite mayor expresión, pues el solo uso de palabra suele ser limitada, ya desde Naumburg y Kramer se consideraba la

arteterapia como una posibilidad expresiva que en diversos casos lograba abarcar más que la expresión verbal (Marxen, 2011). Además de esto, otra razón por la que las personas entrevistadas utilizan este tipo de terapia es por su amplio espectro de opciones al momento de aplicación y sus vastos campos de acción. Se identifica como bondad la reducción de las defensas por medio de la proyección, lo cual permite hacer consciente lo inconsciente, generar elaboraciones y revelar asuntos profundos, Kramer (1982) ya mencionaba estos efectos en su trabajo con niños, además decía que se puede estimular, despertar y ampliar la capacidad sublimatoria de los/las pacientes. Por otro lado, mediante la arteterapia se facilita el enganche con el paciente, además es una herramienta disponible para todos y funciona como escape para la realidad monótona.

Las personas participantes de este estudio concuerdan en que los resultados que se obtienen por medio de la arteterapia son beneficiosos en la mayoría de los casos, y se puede dar cuenta de esto con la devolución y agradecimiento que hace cada paciente al terapeuta.

Por otro lado cabe destacar que la población colombiana sigue teniendo muchos tabúes sobre asistir a terapia psicológica, pues éstos se configuran a partir de los principales contextos de socialización de los sujetos, generalmente en el ámbito familiar; por lo que las personas suelen pensar que sus problemas son insignificantes, y que asistir a consulta psicológica es solo para enfermos/as mentales, o en palabras más coloquiales, para “locos/as”, algo mal visto socialmente; creando así una barrera al momento de asistir a psicoterapia. (Bermudes & Bonilla, 2019). Por este motivo, se hace necesario presentar la arteterapia como un medio discreto y natural, que permite que “aquellas personas que tienen tabúes o ideas negativas sobre asistir a terapias psicológicas puedan realizar un proceso terapéutico más cercano, generando así más tranquilidad al alejarse de las terapias psicológicas convencionales que suelen tener la patología como tema central”. (citado por Aguilar, 2015, p.84).

Por lo anterior es importante impulsar la investigación y generar conocimiento sobre esta disciplina en Colombia, establecer un programa de educación formal sobre arteterapia en Colombia permitirá realizar una práctica adecuada, basada en la evidencia que permita beneficiar los procesos terapéuticos de pacientes, grupos o comunidades.

8. Conclusiones

Finalmente podemos decir que los resultados de la investigación permiten dar cuenta de las características de la arteterapia, refiriéndonos en términos de población abordada, problemáticas atendidas, limitantes de la arteterapia y resultados. En conclusión, la arteterapia es una herramienta disponible para todos/as y trabajable con gran variedad de problemáticas, los diferentes enfoques dependen de la especialidad de cada terapeuta; los límites a la hora de trabajar la arteterapia generalmente consisten en que el paciente no sienta afinidad con el arte, sin embargo, en Colombia aparece un límite de la arteterapia como disciplina, por la falta de un programa de educación formal. En general se reportan resultados positivos con el uso de la arteterapia, los cuales, según los/las arteterapeutas entrevistados/as, pueden evidenciarse con las devoluciones de pacientes que regresan indicando mejoría o cambio positivo luego del proceso.

Al momento de aplicar la arteterapia, los/Las terapeutas siguen una orientación teórica, dentro del área profesional suelen ser psicólogos/as o artistas, aquellos que son artistas consideran necesario el uso de herramientas psicológicas a la hora de aplicar arteterapia, en este sentido podemos concluir que para aplicar arteterapia se considera necesario integrar psicología y arte; además, pueden direccionarse desde diferentes perspectivas epistemológicas, como la dinámica, la cognitivo conductual y la humanista, siendo esta última la de mayor preferencia por los arteterapeutas entrevistados, se destacan enfoques como la psicología existencial, la Gestalt y la psicología junguiana.

Por otro lado, respecto a los limitantes del estudio o de la presente investigación, inicialmente nos planteamos la posibilidad de entrevistar tanto pacientes como terapeutas de las distintas orientaciones de aplicación de la disciplina. Lastimosamente no logramos obtener contacto con pacientes que desearan dar cuenta de su experiencia en el proceso arteterapéutico, y el tiempo para contactar y realizar las entrevistas a los distintos profesionales no fue suficiente para lograr abarcar las diferentes áreas de aplicación de arteterapia.

Para finalizar, se nos hace necesario recomendar, para próximas investigaciones respecto a las experiencias de los participantes del ejercicio arteterapéutico, ampliar la muestra de la población a terapeutas de distintos campos de aplicación como trabajo social y educación, y a pacientes o grupos terapéuticos.

Referencias

- Aguilar, D. (2015). *Arteterapia en la prevención de la violencia con mujeres latinoamericanas inmigrantes en los Estados Unidos*. [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio digital de la UCM. Recuperado de <https://bit.ly/3lMSTys>
- Alonso, M. (2012). *Acompañando a Blanca. Trastornos de la conducta alimentaria y arteterapia*. Arteterapia: papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 7, 79-96.
- Aranguren, M., & León, T. E. (2011). *Arteterapia: sus fundamentos y beneficios de aplicación en la psicosis*. En III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Arroyave Cardona, L. (2016). *El arte como disciplina dentro del área de la psicología: un acercamiento al arte terapia*. Colombia.
- Ar.Te. Asociación Colombiana de Arte Terapia. (s.f) *Arteterapia en Colombia un camino en construcción*. Recuperado de: <https://www.arteterapiacolombia.org/arteterapia>
- Bello, Y. C., de Freitas, J. D. V., & Correia, A. F. (2012). *Efectos de un programa de arteterapia sobre la sintomatología clínica de pacientes con esquizofrenia*. Arteterapia, 7, 207.
- Bermudes, J. F. y Bonilla, L. O. (2019). *Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*. Proyecto de Investigación.
- Bonilla, E. y Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales*. Ed. Grupo editorial Norma. Bogotá.
- Caro, E. (2017). *Sistematización de experiencia de intervención psicosocial en la población con trastorno mental, basada en las artes plásticas y la arteterapia*. Psicoespacios, 11(18), 169-193. Recuperado de: <https://bit.ly/2N3hABp>
- Ceballo Bello, Y.; Vasconcelos de Freitas, J.; & Ferreira Correia, A. (2012). "Efectos de un programa de arteterapia sobre la sintomatología clínica de pacientes con esquizofrenia". In Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, Vol. 7, 207-222. Madrid. Servicio de publicaciones UCM. Recuperado a partir de <https://bit.ly/3EveBO9>

- Del Valle Grisales, L. M. (2018). *Arte-terapia y Juego: Proyecto lúdico pedagógico para el desarrollo de habilidades motrices y sociales en la primera infancia*. Expomotricidad. Recuperado a partir de <https://bit.ly/3IVWhHo>
- Dumas, M., & Aranguren, M. (2013). *Beneficios del arteterapia sobre la salud mental*. In V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Formaino, L. (2011). "Abordaje arteterapéutico de un caso de inhibición creativa". En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol.: 6. Páginas 105-118. Madrid. Servicios de publicaciones UCM.
- Grané Feliu, P.; Rifà Valls, M.; Essomba Gelabert, M.À. (2017). *Educación comunitaria a través de las artes: hacia una etnografía visual del "graffiti" y del arte urbano con jóvenes*. En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. 12, p. 61-78.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Kramer, E. (1958). *Art Therapy in a Children's Community*. Springfield, Thomas. Versión castellana: Kramer, E. (1982), *Arteterapia en una comunidad infantil*. Buenos Aires: Kapelusz.
- López Martínez, M. D. (2009). *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. Proyecto de investigación.
- López Martínez, M. D. (2011). "Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos". En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol.: 6. Páginas 183-191. Madrid. Servicios de publicaciones UCM
- Luco Larraín, A. (2016) *Arteterapia en el espacio comunitario: Facilitando cohesión grupal desde el proceso creativo con adultos mayores*. Chile. Disponible en <https://bit.ly/3IpY5zW>
- Mancilla, C. (2014). *Desde la segunda estrella: Arteterapia en un caso de vulneración de los derechos infantil*. 4 - 78. Universidad de Chile.
- Martínez Carazo, Piedad Cristina (2006). *El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica*. Pensamiento & Gestión, (20),165-193. [Fecha de Consulta 8 de noviembre de 2021]. ISSN: 1657-6276. Disponible en: <https://bit.ly/2BIaeyW>

- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia: Del «arte psicótico» al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Editorial Gedisa, S.A.
- Mendoza, L. (2020). *La arteterapia como una alternativa para los programas de resocialización en Colombia*. Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZaXDML>
- Morales, P., & Jarpa, J. M. (2010). *Elementos de Arteterapia como Medio de Comunicación y Elaboración en Psicoterapia con Adolescentes*. In *Arteterapia: Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social*, Vol. 5, 137 - 152. Recuperado a partir de <https://bit.ly/3SjbIpk>
- Naumburg, M. (1997), «*La terapia artística: su alcance y función*», en Hammer, E. *Tests proyectivos gráficos*. Barcelona y Buenos Aires: Paidós.
- Paín, S. y Jarreau, G. (2006). *Una psicoterapia por el arte. Teoría y Técnica*. Buenos Aires: Nueva Visión
- Profamilia (s.f). *Arteterapia, más allá del aborto*. Recuperado de: <https://bit.ly/3IjYpAl>
- Proyecto La magia de jugar es sanar. Alcaldía de Medellín. Recuperado de: <https://bit.ly/3EoRt3N>
- Reis, A. C. D. (2014). *Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 142-157.
- Sierra, R (1994). *Técnicas de investigación social. Teoría y Ejercicios*. Ed. Paraninfo. Madrid.
- Suess, A. (2011) *Arteterapia: aplicaciones en contextos sociales, multiculturales y comunitarios*. En *La Hoja de Psicodrama* Año 19, N.º 59, Julio. Páginas 34 - 40. Revista de la AEP. Recuperado de: <https://bit.ly/3koNJz>

Anexos

Anexo 1: Guía o Protocolo de Entrevista Semiestructurada

Se realiza un encuadre en el que se expone al participante cuáles son los fines de la entrevista para la investigación, además de los objetivos de ésta. Se procederá a presentar el consentimiento informado; si el participante está de acuerdo con éste se comienza con la entrevista.

- ¿Qué le llevó a interesarse en la arteterapia?
- ¿Qué le hace considerar la arteterapia como alternativa terapéutica?
- ¿Qué bondades encuentra en la arteterapia como alternativa terapéutica?
- ¿Qué tipo de necesidades o problemáticas suele tratar por medio de la arteterapia?
- ¿Considera usted que realmente la arteterapia ayuda a la evolución de las necesidades o problemáticas de sus pacientes o comunidades?
- ¿Cuál es la corriente o teoría en la que enfocas tu trabajo arteterapéutico?
- ¿Qué metodologías artísticas suele implementar en su terapia?
- ¿Cuáles instrumentos o recursos suele utilizar en su arteterapia?
- ¿A qué tipo de población le recomendaría utilizar la arteterapia para el tratamiento de sus necesidades o problemáticas?
- ¿Qué limitaciones podrías encontrar en el ejercicio de la arteterapia?

Anexo 2: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella.

La presente investigación es conducida por **JEINNY PAULINA GARCIA ARREDONDO** y **MARIANA MEJÍA ECHAVARRÍA**, de la **Universidad de Antioquia**, en el marco de nuestro trabajo de grado para optar al título de psicólogas. El objetivo principal de este estudio es: **Dar cuenta de las características, aplicaciones y bondades de la arteterapia en contextos clínicos y socio comunitarios a partir de la experiencia narrada por sus participantes. Entendiendo a estos últimos como pacientes clínicos, participantes de comunidades sociales, profesionales y terapeutas.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista en profundidad. Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que las investigadoras puedan transcribir después las ideas que usted haya expresado siendo fieles a su propia experiencia.

La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán o eliminarán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista no desea contestarlas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Jeinny Paulina García Arredondo y Mariana Mejía Echavarría. He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio.

Mi participación consiste en responder preguntas en una entrevista a profundidad, lo cual tomará aproximadamente **60 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a las investigadoras a los correos jeinny.garcia@udea.edu.co y mariana.mejiae@udea.edu.co o a la asesora de trabajo de grado Profesora Diana Cristina Buitrago de la Universidad de Antioquia al teléfono correo electrónico dcristina.buitrago@udea.edu.co

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados generales de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al investigador a los teléfonos antes mencionados.

Nombre del Participante

Firma Investigadora Paulina García

Firma del Participante

Firma Investigadora Mariana Mejía

Fecha