

**Efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes
institucionalizados que presentan conductas autolesivas**

Edna Isabel Pulido Acuña y Patricia Rodríguez Casadiego

Facultad de Psicología, Universidad Católica Luis Amigó



Mg Lucas Dávila Cañas

UNIVERSIDAD CATOLICA LUIS AMIGO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ESPECIALIZACION EN ADICCIONES

INVESTIGACION Y TRABAJO DE GRADO I

BOGOTA, NOVIEMBRE 28 DEL 2021

Resumen

Para la presente investigación cuyo objetivo general es comprender los efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas. Se tomaron como referentes distintos autores que se han preguntado por la Arteterapia, por el fenómeno de las conductas autolesivas y la comprensión Sistémica, tales como Schmind (2005), Ochoa de Alda (1995), Abeijon (2008), Pennenbaker (1999), entre otros. Con base en esto se llevó a cabo un proceso de investigación Cualitativa, donde se contó con la participación de cuatro (4) profesionales de la salud mental ubicados en la ciudad de Medellín, que han trabajado con herramientas de la Arteterapia en el acompañamiento e intervención de adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas, utilizando a su vez un método Hermenéutico y la entrevista a profundidad como instrumento.

Respecto a los efectos terapéuticos de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados, que presentan conductas autolesivas, se encuentra principalmente que la Arteterapia en esta población, posibilita que las emociones se empiecen a expresar a través de la obra artística, facilita el fortalecimiento de vínculos, afectos y relaciones en sus entornos más cercanos, entre ellos la institución y permite el mayor reconocimiento de sus recursos propios. Esto a su vez, permite el afianzamiento de factores protectores a nivel personal, familiar y social en el adolescente, asociados con la mayor comprensión de sí mismo, el contar con un espacio de regulación emocional y el fortalecimiento de vínculos familiares y sociales para pedir ayuda frente a la crisis emocional. Se determina a partir de los resultados y la discusión, que dichos hallazgos son compatibles con lo propuesto por los autores citados, especialmente en estudios de estas temáticas. Los principales aportes de la presente investigación se centran en identificar el efecto terapéutico de la Arteterapia ante el fenómeno de las conductas autolesivas en adolescentes institucionalizados de diferentes centros de nuestro país; contexto del cual pocas investigaciones han sido realizadas, sólo a través de planteamientos sin hipótesis específicas que aporten a la prevención de una problemática cada vez más presente en nuestra realidad.

Palabras Clave: Arteterapia, Conductas autolesivas, Factores protectores, Efectos terapéuticos, Adolescentes institucionalizados.

Abstract

In the following research whose general objective is to understand the therapeutic effects and protective factors of Art therapy in institutionalized adolescents who display self-injurious behaviors. Different authors who have asked about Art Therapy, about the phenomenon of self-injurious behaviors and Systemic understanding were taken as references, such as Schmind (2005), Ochoa de Alda (1995), Abeijon (2008), Pennenbaker (1999), among others. Based on this, a Qualitative research process was carried out, with the participation of four (4) mental health professionals located in the city of Medellin, who have worked with Art therapy tools in the accompaniment and intervention of institutionalized adolescents with self-injurious behaviors, using in turn a Hermeneutical method.

Related to the therapeutic effects of Art therapy in institutionalized adolescents, who present self-injurious behaviors, it is mainly found that Art therapy in this population allows emotions to begin to be expressed through artistic work, facilitates the strengthening of bonds, affections and relationships in their closest environments, including the institution and allows greater recognition of their own resources. At the same time, allows the consolidation of protective factors at personal, familial and social levels in the adolescent, associated with a greater understanding of himself, having a space for emotional regulation and the strengthening of familial and social ties to ask for help facing the emotional crisis. It is determined from the results and the discussion that these findings are compatible with what is proposed by the cited authors, especially in studies on these topics. The main contributions of this research focus on identifying the therapeutic effect of Art Therapy in the face of the phenomenon of self-injurious behaviors in institutionalized adolescents from different centers in our country; context in which few investigations have been carried out, only through approaches without specific hypotheses that contribute to the prevention of a problem that is increasingly present in our reality.

Key Words: Art therapy, Self-injurious behaviors, Protective factors, Therapeutic effects, Institutionalized adolescents.

Tabla de contenido

Planteamiento del problema.....	Pág. 6
Pregunta problema.....	Pág. 8
Objetivo general.....	Pág. 9
Objetivos específicos.....	Pág.9
Marco Teórico.....	Pág.10
Marco Metodológico.....	Pág.21
Resultados.....	Pág.27
Conclusiones.....	Pág.51
Recomendaciones.....	Pág.52
Referencias.....	Pág.53
Anexos.....	Pág.59

Planteamiento del problema

La Clínica Mayo (2018), institución médica de investigación, define las autolesiones no suicidas como el acto de dañarse deliberadamente el cuerpo, con el fin de hacer afrontamiento al dolor emocional, la intensa ira y la falta de capacidad de procesar la frustración, estos pueden ir desde quemaduras, rasguños, golpes, pero más comúnmente cortaduras en la piel.

Para algunos autores como Scilleta (2012), este comportamiento en particular donde los cortes son liberadores de endorfinas pueden terminar generando una adicción, pues estas sustancias son opiáceos naturales que incitan a una sensación de calma, bienestar y alivio del dolor. La resultante a esto, son personas que se convierten en adictas a sus propias endorfinas, lo que generaría permanencia en la conducta de autolesionarse, incluso pudiéndose llegar a una especie de síndrome de abstinencia, al no autolesionarse por un tiempo.

Es de tener en cuenta que, aunque la conducta auto lesiva es un comportamiento independiente del suicidio y su intención es ser procesador de sentimientos difíciles y no de acabar con la vida, las acciones repetitivas de esta podrían ser desencadenantes a futuro de un suicidio (Knidhtamith & Padierma, 2016).

De ahí, que la American Psychiatric Association (DSM-5) reconoce la importancia de que se realice más estudios en torno a este fenómeno de la autolesión no suicida en su apartado dedicado a las afecciones que necesitan más estudio, para que de esta manera pueda ser mejor comprendida e incluida en un futuro en la sección II del DSM-5 que trata los diagnósticos oficiales de los trastornos mentales (Paula, 2018).

La importancia del estudio de este fenómeno también es señalado por la Universidad de La Sabana (2018), quien, en el caso particular colombiano, señala que esta problemática en adolescentes ha sido poco estudiada, señalando incluso que no hay estudios que evidencien esta práctica en los colombianos entre 12 y 17 años.

Debido a esto, no se cuenta con estadísticas concretas en nuestro país, de que tanto aqueja este fenómeno a los adolescentes. Sin embargo, si se cuenta con estadísticas de una de sus posibles consecuencias, el suicidio, donde según el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015), la mayoría de los suicidios 48,74 %

sucedieron en edades comprendidas entre los 15 y 34 años, principalmente en jóvenes entre 20 y 24 años de edad (14,60%).

Teniendo en cuenta esto, surge el interés por encontrar estrategias que tengan efectos terapéuticos positivos en las conductas autolesivas que presentan los adolescentes, la cual en algunos casos como se señalaba anteriormente pueden llegar a convertirse en una adicción e incluso poner en riesgo la vida misma.

Frente a esto, Cyrulnik (2015), neurólogo y psiquiatra, uno de los padres de la “Resiliencia”, señala como una de estas estrategias terapéuticas muy beneficiosas en los programas que se realizan con jóvenes, según su experiencia en diferentes países como Brasil y Colombia, son aquellas en las que se usa el arte, la música, el fútbol y el teatro, pues muestran grandes beneficios para la capacidad resiliente, entendiéndose esta como la capacidad de hacer frente a las adversidades e incluso salir fortalecidos de ellas. De esta manera, para Cyrulnik (2015), el arte puede ser el camino para establecer un lazo o una relación afectiva con los adolescentes, lo cual es tan importante desde su postura para entablarse una posible figura de apego y de seguridad, lo cual es de vital importancia para la estabilidad emocional.

Ya desde varios enfoques de la Psicología, principalmente desde el psicoanalítico, ha surgido la inquietud por los efectos terapéuticos del arte en adolescentes con alguna afectación emocional, así como por su papel preventivo en la presentación de conductas problemática en ellos, lo que se podría denominar factores protectores, entendiendo estos como los medios personales, institucionales y sociales que operan por los beneficios de logros en el adolescente por lo cual disminuye el riesgo de aparición de estados o comportamientos inadecuados (Jessor, 1993).

Esta disciplina se ha denominado Arteterapia. Para Marxen (2011), la Arteterapia, “es una técnica en la que el paciente puede comunicarse con los materiales artísticos, los cuales facilitan la expresión y reflexión “(p.13). Esto es de gran relevancia en el caso de la intervención ante las conductas autolesivas, teniendo en cuenta lo referido por Paula (2018), quien las concibe como una estrategia de expresión emocional, ante la dificultad de hacerlo, que poco a poco puede irse convirtiendo en una adicción al encontrarse en la autolesión un cierto analgésico ante el dolor emocional.

De igual manera, el entender la Arteterapia como un facilitador de la expresión emocional, guarda gran relación con algunos de los postulados del Enfoque Sistémico de la Psicología, donde por ejemplo en el trabajo con jóvenes institucionalizados por problemas de comportamiento o emocionales, se busca recrear un universo familiar en la que se pueda “construir patrones de comunicación individuales y sociales para la persona y el grupo (...) en el que sea posible expresar los conflictos y reconstruir los mecanismos autoagresivos” (Abeijón, 2008, p.262), centrándose así en los procesos de comunicación e interacción circular donde “los sistemas humanos son sistemas abiertos en constante comunicación e interacción con su medio con el que constituyen a su vez un sistema más amplio” (Abeijón, 2008, p.266).

Así pues, teniendo en cuenta la experiencia de Cyrulnik (2015) en relación al efecto positivo que puede tener el arte en la estabilidad emocional de los adolescentes, al ofrecer el fortalecimiento de los vínculos y relaciones afectivas en su contexto y la postura sistémico relacional, que hace especial énfasis en la importancia de las dinámicas relacionales y comunicacionales de jóvenes con problemas de comportamiento o emocionales institucionalizados, surge el interés por los efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en los adolescentes que presentan autolesiones desde la mirada Sistémico Relacional.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, surge la pregunta para la realización del presente trabajo de grado la cual es: **¿Cuáles son los efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas?**

Objetivos

Objetivo general

Comprender los efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas.

Objetivos específicos

Explorar los efectos terapéuticos de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas.

Identificar los factores protectores que se pueden generar a través de la práctica de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados, con conductas autolesivas.

Describir los aspectos metodológicos de la Arteterapia en el proceso terapéutico de adolescentes institucionalizados que presentan comportamientos autolesivos.

Analizar desde la experiencia de los profesionales que usan Arteterapia, el fenómeno de las conductas autolesivas en adolescentes.

Marco Teórico

Las conductas autolesivas, son definidas como signos o manifestaciones de actos dirigidos a causar daño en el cuerpo, sin la intención de provocar la muerte y con el propósito de reducir o disminuir el estrés (Walsh, 2005).

Citando las características clínicas más relevantes en las autolesiones, podemos referir los cortes con objetos cortopunzantes, golpes y quemaduras. También se evidencian otras maneras de auto agredirse como es rascando la piel excesivamente, morderse, arrancarse el cabello e insertarse objetos, entre otros (MacAniff & Kiselica, 2011).

El diario Wall Street Journal, (2015), publica un estudio donde se afirma que los jóvenes se involucran en "auto-lesiones no suicidas" como una forma de lidiar con el estrés, la ansiedad, la vergüenza y otras emociones negativas que se producen en un medio cada vez más complejo, donde la presión de las redes sociales, las exigencias académicas y las condiciones del actual modelo de desarrollo que se entiende como crecimiento económico, generan cargas insostenibles para los jóvenes, encontrando una desafortunada estrategia de afrontamiento en las autolesiones (Cifuentes, 2018).

Estas prácticas pueden ir escalando, pasando de daños leves y simbólicos a moderados y ritualizados. Específicamente las conductas autolesivas impulsivas repetitivas, pueden producirse diariamente, sin que existan sucesos detonantes o desencadenantes, simplemente como surgimiento de un patrón compulsivo-adictivo, siendo asociado a un rasgo obsesivo compulsivo (Villarroel, et al, 2013).

En la clasificación de las autolesiones como conductas no suicidas, se propone el modelo de "Búsqueda de Sensaciones", donde explica como la autoagresión genera estados de placer o excitación y los que realizan dichas prácticas, necesitan experimentar intensidad emocional, para interpretar y sentir que están vivos. Se refiere que este tipo de conductas pueden resultar adictivas (Villarroel, et al, 2013).

Según Zuckerman (1979), en la clasificación de búsqueda de sensaciones, se puede citar injerencia de estímulos externos que potencialicen las sensaciones. En ellos se puede entender que se corren riesgos, debido a la probabilidad de obtener un resultado negativo, según el estímulo en que se base la experiencia. Aquí podríamos considerar la práctica de conductas autolesivas.



Autolesiones "Cutting". <https://www.alemarpsicologos.es/autolesiones-cutting-valencia-html/>

Según cita Fleta Zaragoza (2017), ya se hace implementación de estrategias con el fin de idear la sensación de la lesión sin realizarla, como mecanismo de prevención y mitigación de dicha práctica. Se implementan acciones como:

- Pintarse la piel con un esfero rojo, en lugar de cortarla.
- Cubrirse con vendajes el lugar donde le gustaría cortarse.
- Recrear una herida, golpe o rasguño con maquillaje.
- Golpear una almohada o bolsa de boxeo.
- Hacer ejercicio físico, gritar o hacer mucho ruido.

Muchas otras acciones que proveen de elementos, que facilitan decantar los altos niveles de estrés. Es así como para Paula (2018), las conductas autolesivas de tipo adictivo son una estrategia de expresión emocional ante la incapacidad de emitir lo que se siente.

Esto guarda significativa relación con lo propuesto por la Arteterapia, la cual para Marxen (2011), “es una técnica en la que el paciente puede comunicarse con los materiales artísticos, los cuales facilitan la expresión y reflexión “(p.13).

La Arteterapia es un mecanismo que combina el arte con la psicoterapia, uniendo los aportes del psicoanálisis, la psicología humanista y la terapia Gestalt (Dalley, 1987). En ella siempre esta priorizado el proceso creativo de los individuos, más que el resultado estético e implementación de las diferentes reglas y técnicas del arte.

Su definición, se da como el uso e implementación de recursos artísticos para proveer y favorecer la expresión y reflexión del consultante, en acompañamiento de un Arteterapeuta (Ruddy & Milnes, 2008).



El origen de la Arteterapia nos refiere un campo profesional relativamente nuevo, la mayor relevancia de aplicación es en los años 40 del siglo XX. Sus usos y beneficios son netamente terapéuticos, que datan de primeras aplicaciones a finales de la Segunda Guerra Mundial, con los soldados que venían del frente de guerra y presentaban problemas psíquicos. En la actualidad la Arteterapia, va más allá y es considerada una técnica de desarrollo personal, autoconocimiento y expresión emocional (Marín, 2020).

La Arteterapia se ha abordado principalmente desde el Enfoque Psicoanalítico, según Sigmund Freud, (1896), el psicoanálisis funciona como un método que ayuda a entender al paciente que el daño proviene de conflictos internos, tendencias e impulsos los cuales no acepta, y no como muchos creen de estímulos o situaciones externas; trabajando en procura de hacer consciente lo inconsciente. En lo que el psicoanálisis encuentra gran aceptación y aplicabilidad, en personas que evidenciaban factores desencadenantes debido a situaciones vividas durante la Segunda Guerra Mundial, en personas de origen judío, que sufrieron la persecución nazi y se vieron en la obligación de migrar a países como Inglaterra y Estados Unidos. También en servicios de soldados heridos, donde se crearon servicios de psicología de apoyo hospitalario, aplicando terapia analítica de grupo, con énfasis en el psicodrama y el arte; lográndose óptimos resultados para considerar la Arteterapia como una disciplina que les ayudaba en su procesamiento emocional.

Esto nos muestra como la Arteterapia, nace de la inquietud e implementación de acciones artísticas, en diferentes lugares, por diferentes individuos, con ideas similares y muchas veces sin conocerse (Jufith Rubin, 1999).

Según The American Art Therapy Association, (AATA, 1969), y The British Association of Art Therapists, (BAAT, 1964), el desarrollo de la Arteterapia, inicialmente tuvo su apogeo profesional en Inglaterra y Estados Unidos.

Resulta una herramienta fundamental para proteger y reforzar el sistema inmunológico, que ayuda en la prevención de enfermedades físicas y mentales. También es concebido como una forma primaria de comunicación, a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador.

En el proyecto académico de Dumas y Aranguren (2013), presentado en el V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional de Psicología XX Jornadas de Investigación, refieren que algunos autores (Häfelin, 2008; Rico Clavellino, 2011, Stuckey & Nobel, 2010), concuerdan en que las actividades artísticas son de gran ayuda en la mejora del auto concepto positivo, sentido de vida, adquisición de habilidades sociales e integración y canalización de emociones para el cuidado propio y generación de bienestar emocional.

Las contribuciones de Rogers (1993, 2011) y Schmind (2005), en la música y danza, ayudan a experimentar emociones, aceptándolas y liberándolas. Permitiendo ampliar la conciencia, conflictos psíquicos y generación de estados de liberación. La voz y el cuerpo, son vistos como recursos que propenden por la integración de emociones y mente. La escritura y autor, favorece el autoconocimiento y surgimiento de aspectos inconscientes, ayudando en la concientización de las problemáticas personales.

Los estudios realizados por Pennenbaker (1999), demuestran que, al escribir sobre un hecho traumático, las características del mismo se comprenden y se pueden procesar.

También las artes visuales, proveen ayuda en la conexión con los colores, formas y dimensiones, que se relacionan estrechamente con el mundo afectivo y desde ellas se logra la trasmutación de emociones internas reprimidas.

Rogers (1993, 2011) y Schmind (2005), propones algunas técnicas como:

AREA ARTISTICA DE TRABAJO	QUE SE TRABAJA
Teatro (personas o títeres)	El sujeto expresa y habla a través del personaje de el
Escultura (arcilla, plastilina u otro moldeable)	Se establece un dialogo a través de la materia, descubriéndose a sí mismo.
Pintura (diferentes técnicas)	Primer paso de desbloqueo, el ser se deja llevar por las imágenes que vengan, buscando que la mano huya de la censura para lograr desinhibición, accediendo a lo más profundo de la persona.
Danza (diferentes géneros)	Momento de conciencia de su movimiento, permitiendo acercamiento a sí mismo y facilitando comunicarse con otros.

Trabajo de voz (canto, lectura, narraciones, etc.)	Desbloqueo de la respiración, transformándose a partir de la improvisación y las diferentes modulaciones del sonido.
Escritura (diferentes géneros)	Expresar vivencias, enseña como a través de jugar con la imaginación se logra la trasmutación de situaciones dramáticas o problemáticas.

Para Schmid (2005), se concibe la Arteterapia como un pilar fundamental de procesos creativos y expresiones, que ayuda a las personas a resolver conflictos, desarrollar habilidades interpersonales, afrontamiento y manejo de comportamientos, reducción de estrés y ansiedad, aumento de autoestima y conciencia de sí mismo.

Teniendo en cuenta esto, se podría decir que la Arteterapia tendría gran relevancia en la intervención con consultantes y pacientes en edad adolescente, pues para McKinney, et al, (1982), entre los desafíos evolutivos de la adolescencia estarían el desarrollo de habilidades sociales, la asimilación de normas y valores y el desarrollo de la autonomía e independencia en relación a los padres, por medio de la consolidación de la identidad, entre otros, como la adaptación a los cambios físicos, el desarrollo de la sexualidad y el aprendizaje de nuevas capacidades cognitivas.

Así mismo, teniendo en cuenta lo trabajado desde la Arteterapia se podría decir que esta también puede jugar un papel importante como factor protector de conductas problemáticas en adolescentes lo que es de gran relevancia fortalecer, pues en la adolescencia, se presentan innumerables factores que son eventos disparadores, que inducen a los jóvenes a asumir comportamientos negativos, poniendo en riesgo su salud. De hecho, según Kazdin (2003), durante el periodo del ciclo vital de la adolescencia existe gran tendencia a la aparición de comportamientos de riesgo o problema, como pueden ser el uso de drogas, conductas delincuenciales, deserción escolar, sexo sin protección y las mismas conductas autolesivas, entre otros.

Para Jessor (1993), los factores protectores son medios personales, institucionales y sociales que operan por los beneficios de logros en el adolescente por lo cual disminuye el riesgo de aparición de estados o comportamientos inadecuados y se dividen en individuales, interpersonales y ambientales.

Según Fraser, Kirby & Rutter (2007), los factores protectores son reductores de las consecuencias negativas, de la exposición a riesgos tales como el estrés, de estos

se obtienen logros de modificación de riesgos en pro del bienestar. Entre los factores protectores personales más importantes en población adolescente, se encuentran: autoestima, convivencia positiva, asertividad, altruismo, flexibilidad de pensamiento, creatividad, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficiencia y autovalía, optimismo, control interno, iniciativa, moralidad y sentido del humor, (Bernard, 2004; Masten & Powell, 2007; Uriarte, 2006).

Por su parte, los factores protectores familiares, más relevantes tienen que ver con el apoyo y comprensión que se les ofrece y proporciona a los integrantes de una familia, requiriendo de un ambiente emocionalmente estable (Jaude, Galindo & Navarro, 2005).

Así mismo, en cuanto a factores protectores individuales se pueden determinar los coeficientes de inteligencia, habilidades en atención, funcionamiento ejecutivo autopercepciones de competencia y autoeficacia. Por último, en relación a factores sociales es de gran importancia, la relación con los progenitores y el mantener identificación de un mentor, que haga parte de la familia extensa. A nivel comunitario, las instituciones educativas, las organizaciones prosociales, grupos de vecinos, bibliotecas, centros de recreación y de cuidados en salud (Masten & Powel, 2007). Se puede decir que el conjunto de todos estos factores protectores, son indicadores que a menudo son asociados con la resiliencia.

Teniendo en cuenta estas problemáticas muy comunes en la etapa de la adolescencia y la importancia de su intervención y prevención, Fishman (1990), señala como la Terapia Familiar Sistémica es adecuada para superar los problemas más característicos que conlleva este ciclo vital, caracterizada por la búsqueda de la identidad, el logro de la competencia social, la renuncia al narcisismo y la separación paulatina de la familia (Ochoa de Alda, 1995). Esto concuerda con lo señalado por Micucci (2005), otro autor Sistémico quien señala que en la adolescencia comprendida desde los 11 hasta los 19 años de edad, el máximo reto es la consolidación de la identidad, donde los padres también se enfrentan el cómo asumir esta búsqueda de identidad de su hijo. De hecho, desde su mirada los adolescentes que más pueden mostrar conductas problemáticas son los que presentan dispersión identitaria, es decir, donde no se posibilita la construcción de la identidad propia, son muy susceptibles a la

influencia de los pares y no se motivan por su realización personal. Es de tener en cuenta que, desde el paradigma de la Terapia Familiar Sistémica, se concibe que los problemas de las personas están “ligados a sistemas recíprocos más amplios, de los cuales el principal es la familia” (Ochoa de Alda, 1995, p.9). Este enfoque inicia en la década de los 50, donde los factores clínicos de la comprensión del comportamiento y la investigación giran del interés por las variables intrapsíquicas a las interpersonales. De esta manera el consultante o paciente identificado, es el portador de un síntoma que se entiende dentro de su contexto, emergiendo el síntoma en las dificultades y crisis de los grupos familiares en su devenir vital (Ochoa de Alda, 1995).

Dentro de las crisis de ciclo vital familiar, es decir aquella secuencia de etapas bastante universal de las familias, que podrían considerarse normativas, a pesar de las diferencias culturales, en las que se observan periodos de equilibrio y adaptación y otras de desequilibrio y cambio, se encuentra la etapa de la Adolescencia, en la cual se centrara el presente trabajo. Sin embargo, las principales etapas son: el nacimiento y crianza de los hijos, la partida del hogar de estos y la muerte de algún miembro de la familia (Ochoa de Alda, 1995).

Así pues, desde el Enfoque Sistémico se busca explicar cómo influyen las relaciones en la patología del consultante o paciente, donde el tratamiento se enfoca en cambiar dichas interacciones y se define la familia como “un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales” (Ochoa de Alda, 1995, p.16), en las que “las primeras son fuerzas que subyacen al funcionamiento del sistema y las segundas determinan el modo en que se expresan las emociones” (Ochoa de Alda, 1995).



Ahora bien, para la comprensión de este enfoque, el concepto de “causalidad circular” es de gran relevancia, esto significa que las relaciones familiares son recíprocas, pautadas y repetitivas, es decir, “las familias regulan su funcionamiento incorporando ciertas secuencias de interacción que se repiten de forma pautada, lo cual facilita la vida cotidiana de sus integrantes, pero se pueden dar secuencias sintomáticas, lo que corresponde al “encadenamiento de conductas que se articulan en torno al síntoma reguladas por una causalidad circular” (Ochoa de Alda, 1995, p.16).

De igual manera, el término de Teleología es clave en este enfoque, concepto desde el cual se reconoce que el sistema familiar se adapta a los diversos estadios de desarrollo y crecimiento por los que atraviesa, con el fin de ofrecer continuidad y crecimiento psicosocial de los miembros. Este ocurre por dos funciones complementarias, por un lado, la homeostasis, que se refiere a la tendencia del sistema a mantener su unidad, identidad y equilibrio frente al medio y por el otro la morfogénesis, que se refiere a la tendencia del sistema a cambiar y crecer, es decir, al desarrollo de nuevas habilidades y las funciones para manejar lo que cambia, negociándose así una nueva redistribución de roles (Ochoa de Alda, 1995).

De esta manera, el concepto de Teleología también se relaciona directamente con el concepto de ciclo vital familiar, señalado anteriormente, en el que el síntoma emerge en relación a los problemas relacionados con el ciclo vital. Así mismo, desde la Escuela Centrada en Soluciones del Enfoque Sistémico en particular se considera que una dificultad se convierte en algo patológico cuando se intenta resolver de manera equivocada y después del fracaso se intenta nuevamente la misma solución, lo que agrava y mantiene el problema, pues se generan más pautas o secuencias similares a las que generaron el problema y no permiten el cambio de organización o reglas necesarios en la familia para solventarlos (Ochoa de Alda, 1995). Por lo tanto, desde esta escuela, se busca el cambio de las soluciones intentadas por la familia y el “paciente” (Ochoa de Alda, 1995).

Teniendo en cuenta esto, en general, las técnicas de intervención desde la Terapia Familiar Sistémica, se dirigen a alterar el ciclo recurrente del sistema familiar que se relaciona con el síntoma presentado por uno de sus miembros, siendo así el

trabajo con los recursos de la familia de gran importancia en el proceso terapéutico (Ochoa de Alda, 1995).

Para terminar, como señalan Prada y Soto (2014), otra de las principales características del Enfoque Sistémico también es la comunicación, pues permite estudiar la interacción, partiendo del supuesto de que toda acción tiene un valor comunicativo en relación a otro, es decir como lo señala Watslawick (1974), la comunicación abarca toda la conducta del ser humano para transferir e intercambiar información. De hecho, desde la escuela de Palo Alto específicamente, que también hace parte del Enfoque Sistémico, a la que perteneció Paul Watslawick: “1) La esencia de la comunicación reside en procesos de relación e interacción; 2) Todo comportamiento humano tiene un valor comunicativo; y 3) Los trastornos psíquicos reflejan perturbaciones de la comunicación”, siendo así la comunicación “la matriz en la que se encajan todas las actividades humanas” (Rizo, 1971).

Teniendo en cuenta la postura que se da desde La Terapia Familiar Sistémica, paradigma en que se buscara dar comprensión en el presente trabajo, donde se entienden las problemáticas del adolescente como una dificultad en los procesos comunicativos e interaccionales que tienden a repetirse ante una crisis de ciclo vital. Se entenderá como efecto terapéutico para esta investigación, aquellos cambios suscitados en la dinámica relacional, familiar, emocional, comportamental y comunicacional del adolescente, asociada con el mantenimiento del síntoma o conducta problemática, en este caso las conductas auto lesivas, que permitan o posibiliten el crecimiento y desarrollo acorde a las necesidades de la etapa de la adolescencia por medio de acciones basadas en la dinámica propuesta por la Arteterapia.

Es de tener en cuenta que con base en la perspectiva de la Terapia Familiar Sistémica se han realizado diversas intervenciones y estrategias con adolescentes con conductas problemáticas en diferentes tipos de instituciones, por ejemplo en algunas Comunidades Terapéuticas la aplicación del enfoque familiar Sistémico según Abeijon (2008), permite a nivel psicológico y social la creación “de un universo relacional nuevo que facilita construir patrones de comunicación individuales y sociales para la persona y el grupo” (p. 261).

Así pues, la institución se podría comprender como una familia, entendiendo la familia como: “un cierto número de personas que se comunican entre ellas, a menudo durante un tiempo bastante largo y que son suficientemente poco numerosas para que cada uno pueda comunicar con todos los otros, no indirectamente a través de otras personas, sino cara a cara” (Abeijon, 2008, p. 262).

De esta manera, se crean unas reglas de convivencia que permiten: observar entender y modificar los conflictos, cuyas principales funciones sería el establecimiento de límites claros y definidos, así como sus jerarquías, la adaptación a los estados de crisis para pasar a estados de equilibrio, la superación de las etapas del ciclo vital, la comunicación clara y coherente a través de la expresión de opiniones y emociones, el grado de individuación y autonomía que está en equilibrio con el de pertenencia, la capacidad para resolver los problemas sin eludirlos y ayudar a posibilitar el cambio (Abeijon, 2008).

Es así como algunas familias que han hecho parte de instituciones con intervenciones con perspectiva sistémica, señalan que los cambios más significativos se asociaban con “la mejora de la convivencia con la familia, seguido del aumento de la responsabilidad en el adolescente, beneficios en pro de la convivencia con los demás, la aceptación de las normas, el aprendizaje de nuevos hábitos de vida y fortalecimiento de la autoestima” (Abeijon, 2008).



El tiempo, patio carcelario en que las mujeres recuperan sus vidas de las drogas.

<https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/estrategia-con-la-que-internas-de-el-buen-pastor-se-recuperan-de-las-drogas-436476>

Marco Metodológico

A continuación, se realizará una descripción del proceso metodológico que orienta el presente proyecto de investigación.

Método de investigación

Para la realización del presente trabajo de Grado, se aplicó el método Hermenéutico, Dilthey (1990), citado por Martínez (2002), señala como este método se define como “el proceso por medio del cual conocemos la vida psíquica con la ayuda de signos sensibles que son su manifestación” (p.2). De esta manera, el objetivo de este método es descubrir los significados de los fenómenos, interpretar lo mejor posible las palabras, escritos, textos, gestos y todo el comportamiento humano, así como los actos y obras de este, conservando su singularidad del contexto, se ahí que muchos la denominen, “el arte de la comprensión” (Martínez, 2002).

Así mismo, este trabajo de Grado contó con un nivel de investigación de tipo Interpretativo, la cual se basa o fundamenta en un enfoque holístico-inductivo-ideográfico, queriendo decir que estudia y contempla la realidad en su globalidad, sin fragmentar y contextualizándolo; las categorías, explicaciones e interpretaciones se crean a partir de los datos y no de teorías previas, centrándose en peculiaridades de los sujetos más que en los logros de leyes generales (Arnal de Rincón y Latorre, 1992).

Por último, esta investigación fue de corte transversal, lo que supone “un estudio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico” (Rodríguez y Mendivelso, 2018, p142). Para Sánchez (2013), este tipo de estudio mide una o más características o variables, en un momento dado, es decir se recolecta en el presente, en ocasiones a partir de características, pasadas, conductas o experiencias de los individuos.

Diseño de Investigación

El presente trabajo de grado es de tipo Descriptivo, Cualitativo, esto se refiere a investigaciones donde los hallazgos logrados no se producen por procedimientos

estadísticos, es decir se refiere al proceso no matemático de interpretación, “con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico” (Strauss y Corbin, 2002, p.12).

Hernández (2004, p.39), desde una perspectiva Sistémico-relacional de la Psicología, desde la cual se busca interpretar la presente investigación, refiere que la investigación clínica cualitativa, se asocia con “una ontología relativista, una epistemología subjetivista y una metodología naturalista”, en la que se realiza un mirada holística de las personas e interacciones, el lenguaje es el vehículo de la investigación, se cree en que existen realidades múltiples entendidas en su contexto y en su particularidad (Hernández, 2004).

Ahora bien, el diseño de investigación que se adoptó para responder a la pregunta problema: ¿Cuáles son los efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas?, es un diseño de tipo investigativo, cuya herramienta de recolección de datos fue la Entrevista a Profundidad la cual consiste en el seguimiento de un guion de entrevista, donde se plasman todos los tópicos que se abordan a lo largo de los encuentros, de esta manera, previamente a la sesión se preparan los temas que se discuten, buscando así controlar los tiempos, identificar los temas de importancia y evitar dispersión en otros temas por parte del entrevistador (Robles, 2011).

De esta manera, el método de uso, que en este caso fue la entrevista a profundidad, tiene como fin principal, adentrarse en las vidas de los otros, para indagar y detallar, para así llegar a la construcción de las experiencias investigadas. Podría definirse como un modelo de conversación o diálogo, recíproco entre iguales, de investigador a informante, sobre experiencias, eventos o situaciones vividas, todo referido y expresado desde su verbalización. (Taylor & Bogdan, 1990).

Cicourel (1982), lo refiere como el adentrarse en el mundo personal y privado de extraños, con el fin de lograr obtener información de su día a día y cotidianidad. En ella no se da intercambio de preguntas y respuestas, se establece un guion sobre los temas de interés, para ir en desarrollo de la misma.

Para el desarrollo del guion de la entrevista a profundidad, se requiere del uso de estrategias creativas, evitando el tipo de preguntas ambiguas, directas y cerradas y

en ella el entrevistador es una herramienta más de análisis, ya que, mediante ellas, se rastrean y exploran los intereses de mayor utilidad. En este proceso es muy importante lograr establecer una atmósfera en donde los entrevistados se sientan cómodos, para que consigan expresarse libremente, desde un modo cercano con el otro y obtener una conexión sólida que beneficie la oferta de datos e información. (Taylor & Bogdan, 1990).

En la entrevista a profundidad, la formalización de datos de va dando lentamente, es un desarrollo pausado y continuo, por ello la paciencia es un elemento de gran significación para su correcto desarrollo. Las sesiones por entrevistado, no deben superar las dos horas, ni periodicidades mayores a dos semanas por encuentro, esto con el fin de no generar estados de fatiga o cansancio. El proceso debe culminar, cuando se ha logrado la obtención de suficiente información relevante, con la cual poder trabajar y ya no será necesario mantener los encuentros. (Blasco & Otero, 2008). Por último, no se debe recriminar, señalar o limitar a los entrevistados, por las opiniones emitidas, pues al no sentirse cómodos y seguros, se reduce y disminuye la posibilidad de lograr información fehaciente y concreta.

Población y muestra

El presente trabajo de grado se realizó con la participación de cuatro profesionales que han realizado intervenciones terapéuticas a través de la Arteterapia con adolescentes que presentaban conductas autolesivas, en edades comprendidas entre los 14 y 18 años de edad, sin importar género, que estuvieron institucionalizados y que representan casos exitosos en donde la Arteterapia se relaciona con efectos terapéuticos positivos en ellos. La selección de dichos participantes fue intencional basada en criterios tales como: su experiencia en la intervención y acompañamiento de adolescentes con problemas de comportamiento o emocionales y el conocimiento y uso de herramientas de Arteterapia.

Técnicas e instrumentos de Recolección de datos

Con el objetivo de obtener la información e insumos, para la realización del presente Trabajo de Grado, se realizaron entrevistas a profundidad a los cuatro profesionales que han realizado intervención desde la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas, lo cual proveyó información de apoyo, que fue interpretada de los insumos recolectados, lo cual refiere al tipo cualitativo.

El instrumento de recolección de datos fue la Entrevista a Profundidad, guion que se basó en el objetivo general y específicos de la investigación (Robles, 2011). Cicourel, citado por Robles (2011, p 1), señala que la Entrevista a Profundidad “consiste en adentrarse al mundo privado y personal de extraños con la finalidad de obtener información de su vida cotidiana”.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

A partir de las entrevistas a profundidad que se realizaron con los participantes, las cuales fueron grabadas y posteriormente transcritas, se realizó un análisis de narrativas categoriales. La investigación narrativa, se refiere a cualquier estudio en el que se analice material narrativo, material que puede ser constituido por una historia contada o por las observaciones del investigador (Lieblich, 1998).

De esta manera, se buscó que, a partir de los relatos de los participantes entrevistados, en relación al mismo fenómeno, se seccionaran categorías definidas, permitiendo el estudio sistemático de la experiencia (Salamanca, 2013).

Estas categorías fueron apriorísticas, es decir “construidas antes del proceso recopilatorio de la información, pero también emergentes, que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación” (Cisterna, 2005), p. 64). A su vez, estas categorías corresponden a temáticas desde las cuales se buscó organizar la información y de las que se desprendieron otras más específicas denominadas subcategorías. Es de tener en cuenta que se definieron algunas categorías iniciales para analizar las narrativas de los participantes, las cuales surgieron del objetivo general y objetivos específicos (Cisterna, 2005).

Resultados

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en la presente investigación, posterior a un proceso de análisis de los datos obtenidos a través de las entrevistas a profundidad. Estos se exponen por categorías y subcategorías, tanto iniciales como emergentes.

Efectos terapéuticos

Comportamientos

Respecto a los cambios comportamentales observado en los adolescentes con conductas autolesivas a partir del uso de la Arteterapia, en general los profesionales entrevistados señalaron que esta posibilita el que las emociones internas de malestar que se expresaban a través de la autolesión en el cuerpo, se empezaron a expresar de manera menos dañinas para sí mismos en las obras artísticas que realizaban. Esto se refleja por ejemplo en lo señalado por el participante 2-E. quien refiere “puedo decir que los chicos o jóvenes que presentan estas conductas, yo pienso que no sólo es un medio visual, sino también de su vehículo de expresión a nivel emocional y lo que permite el arte es que en la persona genera, cierto movimiento y pueda canalizar digamos cierto malestar interno y que lo logre cómo evacuar a una obra o a una creación artística, o como lo quiera llamar y eso cómo de pasar de autoagredirse a realizar un acto sano como la creación de una obra de arte”. Aunque todos los participantes coincidieron en el identificar este cambio comportamental, el participante 4-M. hizo mayor énfasis en como la Arteterapia había posibilitado el que el adolescente generara un cambio de mayor apertura hacia el proceso terapéutico que se buscaba generar en la institución.

De esta manera, se puede decir que el cambio más notorio a nivel comportamental que los profesionales entrevistados identificaron fue el que el malestar emocional del adolescente paso de expresarse por medio de la autolesión a la expresión artística, posibilitando también a su vez mayor apertura al proceso terapéutico de la institución en la que se encontraba.

Relaciones

En cuanto a las transformaciones identificadas por los profesionales respecto a las relaciones de los diferentes contextos de los adolescentes con conductas autolesivas a partir de la Arteterapia, en general se encontró que la Arteterapia permite el fortalecimiento del vínculo afectivo entre el sujeto en este caso el adolescente, con el otro, ya sea profesionales o pares, generándose un lugar de mayor reconocimiento mutuo, confianza, expresión emocional e identificación de recursos propios. Esto lo evidencia el participante 3-D. cuando expresa “el arte por si sola genera un lugar, da un lugar a lo subjetivo del otro, entonces que ese sujeto se haga un lugar en lo institucional, le va a permitir a ser de otras formas, si él hubiera sido reconocido o ella, por lo problemático de los cortes, pero ya es reconocido por ejemplo por unos lienzos que no tienen que ser lo más estético, no porque eso no es el arte, sino algo donde él pone esa expresión y ahí hay un lugar, es el lugar del reconocimiento a través del arte...el sujeto se empieza a relacionar de otras formas, entonces por ejemplo una de esas formas es querer mostrar el arte, querer hacer una exposición o que eso sea un asunto muy íntimo, muestro mi lienzo, mi escritura, solo al psicólogo o la psicóloga, entonces ahí ya hay un lugar diferente, es un lugar desde mi talento, desde lo que yo puedo expresar con mi cuerpo”.

En particular la profesional 4-M, relaciona esta transformación con el que en la Arteterapia se crea un vínculo de mayor confianza o se posibilita la “transferencia” porque el profesional y el adolescente construyen de manera colectiva dándose una relación de mayor igualdad, donde el profesional pierde rol de poder, al señalar “cuando uno está en esos escenarios, uno el que acompaña por más que lo nombraron como terapeuta o lo que sea, quien acompaña, tiende a despojarse del lugar de la autoridad y del saber absoluto, porque empieza a ver incluso como en ciertos momentos construcción colectiva o conjunta por lo menos, los dos, hay una tendencia que casi que hace que vaya transitándose a lo colectivo, entonces uno ahí, empieza a ser parte de, no el que sabe o no la que dice la verdad, y creo que eso genera un vínculo que algunos llamaran transferencia o no sé cómo etc. etc., pero por lo menos creo que eso, ahí hace por lo menos una conexión distinta, un vínculo distinto y a partir

de allí, creo que empiezan a aparecer, incluso posibilidades de conversación y de construcción de confianza”.

Teniendo en cuenta esto, se puede decir que la Arteterapia posibilitó el que los adolescentes fortalecieran sus relaciones en la institución desde el fortalecimiento del vínculo, lo que permite el mayor reconocimiento de este y un vínculo de mayor confianza terapéuticamente hablando.

Emociones

Los participantes entrevistados señalaron en relación a los efectos de la Arteterapia en las emociones de los adolescentes con conductas autolesivas que debido a que la Arteterapia facilita la expresión y comunicación de emociones a través de la obra artística, se posibilita su mayor regulación emocional. El profesional 1-L en cuanto a esto señaló “Sí claro, si yo creo que desee la Arteterapia, se logran estados emocionales donde el sujeto es capaz de regularse. La angustia también, recordemos que la angustia, es lo que lo que vemos en estos sujetos, que es como lo que empuja al acto de cortarse o autolesionarse y esa angustia también se mengua, también se reduce un poco”. Uno de los profesionales participantes agregó en particular refiriéndose a la Arteterapia que esta permite la regulación de emociones como la angustia porque facilita la expresión de emociones desde formas distintas a la palabra, indicando “pero pareciera que hacer eso estético y artístico de afuera, va transitando hacia el cuerpo, después ya no hay que poner la angustia en el cuerpo, sino que se puede poner ahí y hay un montón de casos por los que yo he transitado, que he acompañado de alguna manera, que tiene ese aspecto, y son mucho más que la pastilla, mucho más incluso que el dispositivo mismo de la palabra, etc.”.

Así pues, se puede decir que la Arteterapia al posibilitar la expresión de emociones mediante la obra artística, emociones para las que en ocasiones no alcanzan las palabras genera la mayor regulación emocional del adolescente.

Factores protectores

Personales

Los profesionales participantes entrevistados concordaron en que la Arteterapia posibilita factores protectores individuales para los adolescentes con conductas autolesivas como el mayor conocimiento de sí mismos, el fortalecimiento de vínculos relacionales para pedir ayuda en situaciones de afectación emocional y el cambio de actos de agresión a sí mismos a actos de creación artísticas. Los profesionales participantes 1-L. y 2-E. realizaron mayor énfasis en el fortalecimiento del vínculo antes de la crisis emocional y el cambio del acto de agresión a la obra artística, refiriendo por ejemplo el profesional 1-L. “Factores protectores solo el hecho del cambio el comportamiento ya es un factor de sino protector al menos si de riesgo mitigado. No sé, no, eso ya es un factor protector que desarrollan, qué tiene que ver con el vínculo que desarrollan entre los pares y los terapeutas es que el sujeto advierte la crisis, se sabe en crisis y busca al otro de otra forma, digamos que anticipa el corte y me quiero cortar dice aquí tengo un vidrio y me lo quiero tragar y lo entrega. Eso creo que constituye un factor protector, es decir que el otro también en una posición y el sujeto reconoce eso en una posición de no enjuiciar al sujeto, no, ese creo que también es un factor protector, creo que un factor protector también tiene que ver con la apropiación de recursos artísticos, qué de manera autónoma pueden utilizar”.

Por su parte, los profesionales 3-D y 4-M, realizaron mayor énfasis en como la Arteterapia posibilita la mayor comprensión de sí mismo, expresando: “Lo otro que creo es muy importante es que se piense en esto de la Arteterapia, no como la búsqueda de la belleza, porque creo que a veces se desvía por ahí, de lo que creemos que es bello, sino como una vía, para poder dar cuenta de sí y poder como dejar de lado o dejar de lado no, sino como una vía para, poder entenderse, yo creo que eso es lo que les pasa a veces con estos procesos, van entendiendo, sería mirar un poco lo interno” (Participante 4-M).

Familiares

Respecto a los factores protectores familiares que se derivan de la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas, los profesionales reconocieron que la Arteterapia posibilita el que se construya una relación distinta con la familia de mayor vínculo y reconocimiento, funcionando a su vez como refugio emocional ante situaciones de conflicto en este contexto. El participante 1-L. expresa frente a esto: “No son todos por supuesto y no se van a volver artistas producto de esto, pero lo siguen utilizando como recurso que facilita, por ejemplo, que no todas las familias son factores protectores, que la familia reconozca esa transformación en vínculo también se convierte en un factor protector, pero allí es un poco más complejo porque no depende del sujeto, requiere que esa estructura se transforme y a veces el sujeto no encuentro allí muchas opciones”.

Por su parte, el participante 2-E. hace mayor énfasis en como la Arteterapia puede ser un refugio en contextos familiares conflictivos, refiriendo “ Sí, pienso que una de las cosas que une a la familia debe cómo transmitirle como todas esas posibilidades, todas estas herramientas que nos brinda el arte y que pueden ayudar al chico, porque uno no solamente puede como carga la responsabilidad a los jóvenes, hay que también, pues como tal esas funciones de responsabilidad a la familia y por lo menos diciéndole el arte es cuando usted ve a su hijo dibujando todo el día, pues no se vaya a enojar, déjelo que dibuje, eso de dibujar animes en el cuaderno del colegio, es porque el arte está cumpliendo una función y el chico está haciendo algo sano y no está haciendo algo perjudicial para su cuerpo, como cosas así que uno puede transmitir y tú lo puedes mostrar a la familia y darle a entender o transmitirle todo esto que les que ayuda el arte y bueno también que ellos acompañen a los jóvenes ya sea por el papá, la mamá, el tío, el hermano, que acompañen a los jóvenes en ese camino de buscar en el arte, pienso pues como eso...Yo considero, pues como esta parte no es únicamente una manera de expresión, sino una manera de refugio y también de ellos, muchas veces se encuentran personas y jóvenes que se centran en crear específicamente y desde las historias de vida de ellos, que han sido conflictivas desde el grupo familiar, con unos padres agresivos o ausentes, con vínculos conflictivos”.

De esta manera se puede decir que la Arteterapia permite que la familia se relacione con el adolescente de una manera distinta, de mayor reconocimiento, así como ayuda a proteger al adolescente a nivel emocional ante contextos con dinámicas familiares difíciles.

Sociales

En cuanto a los factores protectores sociales que se originan en la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas, se observó a nivel general que la Arteterapia posibilita la construcción de nuevos vínculos sociales desde una relación de respeto hacia la diferencia del otro, fortaleciendo la colectividad. Este aspecto lo señala el participante profesional 3-D. quien señala respecto a esto: “Que bueno, eso es muy bacano, para los que hemos estado cerca del arte, el arte es una paradoja muy seria, porque el arte es un asunto individual, pero ese individualismo por ejemplo en el baile, me obliga a juntarme con otro y cuando yo me junto con el individualismo del otro, primero estoy respetando su diversidad, respetando su forma de habitar el mundo y segundo le estoy diciendo ey, entre esas dos formas tan adversas, hagamos una coreografía”.

La participante 3-M. reafirma esto expresando “La Arte terapia si tiene una cosa que favorece un montón y es que hace vínculo con el otro, o por la mirada o por la exposición o porque necesito algo que yo no sé hacer, venga ayúdeme, o porque vea lo que hice, o porque vea, si para usted significa algo lo que yo escribí, cierto, creo que hace vinculo y eso me parece que seria, yo tal vez, no se no creo que no existe para mí un asunto más protector que el vínculo”.

Ahora bien, por su parte, el participante 2-E y 4-M. agregan también a esto que la Arteterapia sirve de forma de escape y expresión emocional de contextos de riesgo psicosocial refiriendo por ejemplo “eso es lo que permite también que el hacer, en el arte y la actividad artística les dé un lugar a ellos y ellos encuentran algo antes, cómo escaparse por un momento de una vida o ambiente conflictivo, no solo en el ambiente familiar, también en el mismo contexto del barrio, de las zonas donde hay violencia, delincuencia, el tráfico de drogas y bueno, son contextos, en los jóvenes que están en esa etapa que todo lo absorbe... encuentran un quehacer en el arte, y le da cierto

movimiento a nivel emocional” (Participante 2-E) y “, me atrevería a decir que bastante útil, podrían hacerse este tipo de cuñas, finalmente también, máxime cuando ahora los muchachos, se están cerrando porque estas generaciones nuevas, con tantos dispositivos que tenemos ahora, se van cerrando a hacer creaciones propias, porque además a mí me parece que al hacer Arte terapia si tiene una cosa que favorece un montón y es que hace vínculo” (Participante 4-M).

Finalmente, el participante 3-D. también de manera particular indica como el arte y prácticas como la Arteterapia permiten la ralentización de la vida común en la sociedad capitalista, lo cual señala es muy beneficioso a nivel emocional, refiriendo por ejemplo: “el arte es una pausa y el capitalismo no quiere que pausemos, sino que todo sea rápido, las relaciones rápidas, los computadores, entre más rápido mejor, la relación entre más desechable mejor, y el arte es todo lo contrario, el arte es dice White, problemático, el día que la pluma es más ofensiva que la piedra, es realmente un problema”.

Lo epistemológico

Arteterapia – Concepto

Aunque en relación al concepto de la Arteterapia por parte de los profesionales participantes se puede decir en general que la definen como un vehículo de expresión y comunicación emocional, desde una forma distinta a la palabra, que posibilita la construcción de relaciones de respeto y curiosidad por la subjetividad singular del otro, lo que se identifica en lo señalando por el participante 2-E, quien expresa que “la Arteterapia no sólo es un medio visual, sino también es un vehículo de expresión a nivel emocional y lo que permite el arte es que en la persona genera, cierto movimiento y pueda canalizar digamos cierto malestar interno y que lo logre cómo evacuar a una obra o a una creación artística, o como lo quiera llamar y eso cómo de pasar de autoagredirse a realizar un acto sano como la creación de una obra de arte. Y eso no se da de un momento a otro, eso se da de manera simultánea y le permite al joven y digamos que va posibilitando que como un acercamiento de quiénes, en este caso los profesionales del arte por medio del acompañamiento y desde esto se le está

brindando, digamos que una herramienta a nivel plástico y visual desde algunos recursos, utilizándolos como mecanismo de expresión y un mecanismo para no hacerse daño en su cuerpo”.

También se identifica como algunos de los otros profesionales daban mayor énfasis a aspectos particulares como en el caso de la participante 3-M, hace mayor énfasis en la posibilidad que ofrece la Arteterapia de expresar de otra manera para la que la palabra no es suficiente expresando: “la forma posible quizás de las menos exploradas en nuestro contexto, de hacer para sí y con el otro, porque creo que además tiene una particularidad y es que los dispositivos tradicionales son muy estrechos, el arte no es estrecho, uno crea, más allá de que si eso tiene calificación de bello o no bello para el otro, hay una creación allí, entonces creo que eso, permite además otras formas de conversar, conversar no siempre y necesariamente es a través de la palabra y creo que eso es lo que hace, la Arte terapia al final, conversar por otras vías, que no sean las tradicionales”.

En el caso del participante 2-D, se dio mayor relevancia a la relación de curiosidad y respeto por el otro que posibilita el reconocimiento de sus recursos, refiriendo puntualmente “ la Arteterapia es una forma, de acercarse al otro, a través de la potencialidades del otro, eso es muy importante, a través de potencialidades de los talentos, detrás de esa potencialidad es darle un lugar al otro... la Arteterapia es una pregunta, muy interesante hacia el otro, podría decir en pocas palabras, es una pregunta en cuanto al otro, la pregunta es una cosa muy potente, porque cuando yo pregunto, yo estoy esperando una respuesta y ahí ya le estoy dando un lugar al otro, entonces, cuando yo pregunto, estoy diciéndole al otro, ve que tan interesante sos vos y el otro puede responderme o no y también puede responder con otra pregunta ...la Arteterapia es una pregunta, yo le pregunto al otro ¿cuáles son tus potencialidades?, ¿qué quisieras hacer?, ¿cómo lo quisieras hacer?. Cuando hago una pregunta, la pregunta es darle un lugar al otro y ese lugar es el de la importancia”. Finalmente, en el caso del participante 1-L se enfocó más en la importancia de la singularidad de cada sujeto que se encuentra en la práctica de la Arteterapia, donde señala: “definir Arteterapia diría que es una experiencia atravesada por la creación artística y la lógica subjetiva de cada sujeto”.

Concepto de sujeto

Al hablar de la comprensión del sujeto desde la práctica de la Arteterapia se encontró que los profesionales reconocen como el sujeto es concebido desde una postura de respeto, de reconocimiento de recursos, de manera alterna a un diagnóstico, posibilitándose de esta manera para el sujeto una estrategia de elaboración emocional. El participante 1-L. y 2-E. hicieron mayor énfasis en el que el sujeto encuentra en la Arteterapia un espacio de elaboración emocional, expresando, por ejemplo: “Sí, es un vehículo, una experiencia donde el sujeto pone sus afectos, sus vínculos, sus temores, sus angustias y con ellas cosas crea cosas en términos del producto artístico, pero también crea cosas en términos terapéuticos, ejemplos subjetivos y transforma sentires, transforma afectos, transforma cosas”.

Por otra parte, los participantes 3-D. y 4-M, se enfocaron principalmente en como en la Arteterapia se concibe al sujeto de manera alterna al diagnóstico, más enfocada en el reconocimiento de recursos, donde señalan: “dejarse enseñar, eso pasa todo el tiempo, todo el tiempo, nos enseñaron al uno a hacer bastidores, al otro a escribir de otras forma, a la otra a conversar de otras formas y a dejarnos, yo usaría la palabra a dejarnos deslumbrar por ellos” (Participante 4-M) y “esa atadura en el acompañamiento con ese paciente, era la de ser “el artista”, “el artista”, no cualquier artista, “el artista”, no soy el psicótico, el desvalido, no, “el artista”, y a partir de ese significativo del artista, este paciente logra hacer otras elaboraciones, por ejemplo, logra escribir novelas, logra hacer otra cosas, entonces creo que es impropio nominar al otro” (Participante 3-D).

Concepto conducta autolesiva

Frente a la comprensión de las conductas autolesivas en los adolescentes, los profesionales participantes señalaron en común que es una forma de expresión y de hacer frente a emociones de malestar a través del cuerpo con un sentido particular para cada sujeto, no necesariamente con intención de daño a sí mismo, el participante 4-M. señala esto claramente cuando expresa: “Justamente, aunque es autolesivo, no

es la intensión de morir, sino de expresar algo que pasa adentro, que pareciera no está bien y cuando eso lo logran poner en otro, digamos en otro cuerpo, un bastidor, en hilos, en un escenario, cuando se trata de teatro, en el cuerpo mismo, cuando es danza, en letras, eso tiene un efecto como de retorno hacia el propio cuerpo, yo diría que lo más contundente es eso”.

En relación con esto surgió también de manera común entre los participantes el también hacer énfasis en la relación de la conducta Autolesiva con la expresión específica a través del cuerpo. En el caso del participante 3-D. señala frente a la conducta autolesiva: “el que el otro marque el cuerpo, no necesariamente los cortes del cuerpo, están orientados desde el sujeto a una lesión, por ejemplo, el adolescente en su forma de habitar el mundo, es de estructura psicótica, esos cortes no solo obedecen a lesiones intencionadas, sino que también obedecen a asuntos de reconocer su propio cuerpo, en la adolescencia hay una transición, en la que creo yo se sufre mucho y en la que hay una colonización del cuerpo, un abandono del cuerpo del niño y una colonización de ese cuerpo puberto, ese cuerpo adolescente, entonces en ese recorrido de reconocimiento y de exploración, normalmente en las instituciones acontecen asuntos como lo suyo que podría clasificarse como un asunto autolesivo, sin ninguna salubridad, sin ningún asunto médico, incluso cuando se hacen estos piercing, tatuajes, esto obedece entonces por ejemplo a un asunto de incluso, quiero pertenecer, lo mismo con los cortes... Y lo segundo es una palabra que circula en las instituciones, de uso cotidiano y se va volviendo problemático, eso sí que es problemático y es que, “está llamando la atención”, bueno y que es eso de llamar la atención, si uno se pone a pensar, bueno si está llamando la atención, por qué no poner la atención de este adolescente con este otro y como le pone la atención?, obviamente acercándose, preguntándose, que necesita, que simboliza el corte, lo que me he dado cuenta es que, la gran mayoría de cortes, es un llamado al otro, mírenme estoy aquí, hago parte de esta institución, me siento borrado de la institución y si esta es mi forma del llamado al otro, atiéndame a ese llamado, lo que pasa tristemente, es que terminan siendo diagnosticados, depresión, intentos suicidas y ese llamado al otro termina siendo borrado, sin embargo, por ejemplo, el lugar de la Arteterapia sería lo opuesto a eso, hay un corte real, biológico, pero yo me pregunto, por la subjetivación de ese corte”.

Relación – Interacción

Se encontró que en lo señalado por los profesionales participantes entrevistados se tiene una concepción muy similar de la relación que se constituye como profesional con los adolescentes con conductas autolesivas a partir del uso de la Arteterapia, donde señalan la importancia de que se construya una relación de respeto por la “verdad” del otro, donde el profesional no tiene la última verdad, donde se debe evitar el juzgamiento y los prejuicios y donde lo más importante es la necesidad singular y particular de cada sujeto

De esta manera el participante 1-L. refiere “ahí hay un mensaje que no estamos sabiendo leer y si ella está demandando, pues seguramente habrá que intentar responder, no, a la demanda de afecto, no a la demanda de objetos, pero sí a la demanda subjetiva”, el participante 2-E. señala: “pues estar en la disposición de ellos, de qué manera quieren que uno los acompañe y respetando la manera de expresión de cada uno de ellos”, el participante 3-D. también manifiesta: “no es llegar y decir, yo soy el psicólogo y usted es un adolescente que no sabe nada de la vida, ahí no hay ninguna ganancia, eso de yo sé y usted no sabe, no, quien más va a saber sobre sí mismo y su cuerpo, que el mismo paciente, usted no sabe nada de ese paciente, ni siquiera la historia clínica dice algo de ese paciente, quien sabe realmente de ese paciente, el respeto por la palabra, el respeto por el cuerpo, y lo que comentaba en estos días con L. y es la salida del paciente desde el psicoanálisis es por la invención del paciente, la invención del sujeto, no la invención del analista, esa invención, pertenece al otro, yo simplemente soy un espectador, un acompañante, si se quiere en algunos momentos podre saber de algunos asuntos, pero no soy quien solo sabe”.

Finalmente, el participante 4-M. también reafirma esto cuando dice: “cuando uno está en esos escenarios, de cómo acompañar a esos personajes, que no sea, sobre todo con los adolescentes, que no sea en el lenguaje adulto, que no sea el lenguaje de nosotros, que además parece que tuviéramos la verdad absoluta de la información”.

Lo metodológico

Técnicas

En relación a cómo funciona la técnica utilizada por los participantes desde la Arteterapia para trabajar con adolescentes con conductas Autolesivas, fue interesante identificar que en general coincidieron en que la técnica no debe ser rígida, ni impuesta y esta es importante o no en la medida que lo sea para la necesidad de cada sujeto lo cual el profesional va observando en el proceso, el participante 1-L. señala en relación a esto: “Metodológicamente creo que no debería o en el caso de nosotros no tuvo un protocolo, no tuvo un paso a paso, fue un asunto de la experiencia de la construcción incluso de las ideas surgían y los espacios se transformaban(...)Y uno diría hubo allí Arteterapia, yo creo que sí, yo no sé si metodológicamente con la rigurosidad de una sesión de artistas técnicamente hablando, pero pues allí hubo unos efectos terapéuticos, de usar unos elementos que se usan en el arte como la escritura, los pinceles, pero además de poner allí el cuerpo y luego poder decir algo sobre eso, que comprometía cierto el cuidado del cuerpo, la relación con otro, que otro se acerque y te pinte, facilitar y hacer a otro cosas que no fueran planeadas previamente”.

De igual manera, el participante 4-M. lo expresa diciendo: “Pero en algunos casos sí, porque entonces se empiezan a leer como artistas y quieren aprender la técnica, un poco es eso mismo, por la misma vía, no se trata de nosotros y de cómo lo vemos, sino de que necesita ese sujeto y algunos necesitan seguir y aprender técnica, poder expresar por algunas técnicas o se enganchan en alguna técnica, algo les pasa con esa técnica incluso habrá unos que necesiten de la técnica, eso los sujeta a algún lugar, otros se sienten artistas con técnica”.

De esta manera, se puede decir en general que no hay una técnica específica para el desarrollo metodológico de la Arteterapia, sino que se puede tener una propuesta inicial de actividad que en el proceso se va transformando y construyendo con el otro, en este caso el adolescente, acorde al sentido que tiene para él”.

Prácticas profesionales

Lo encontrado en relación a esta subcategoría fue muy similar a lo obtenido en la subcategoría anterior, puesto que los profesionales participantes entrevistados concordaron nuevamente en que las prácticas profesionales que tienen en cuenta para trabajar con adolescentes con conductas autolesivas desde la Arteterapia están centradas principalmente en construir espacios con el otro, de manera colectiva y singular, teniendo en cuenta los propios intereses y sentido de cada uno de ellos, siendo así procesos flexibles y de no imposición de metodología desde la Arteterapia.

El participante 2-E. señala esto claramente cuando señala: “se comienza a percibir el trabajo de nosotros con ellos, que podemos reforzar de nosotros con ellos, de nuestro saber, qué temas se pueden trabajar y que cosas podemos hacer con ellos, como se va alimentando esa construcción metodológica y en realidad no hay digamos una fórmula específica para trabajar, realmente uno tiene que tener en cuenta la singularidad del sujeto, porque él nos va mostrando y nos va indicando el acompañamiento de la intervención, de cómo podemos trabajar, de cómo podemos acercarnos, en ese sentido uno no puede estar sometido como a una fórmula o metodología, digamos que tiene que ser así porque van emergiendo cosas con la forma o manera que cada quien tiene de expresar su manera de actuar, de sentir, eso se tiene que tener cuenta, no significa que entonces no se va a tener una metodología, un compromiso por cumplir un trabajo a nivel institucional (...) pero bueno, hay que estar abierto a los cambios, a las novedades, a algo que funciona y no funciona”.

El participante 3-D. agrega a esto que, en estos espacios de construcción colectiva, los acuerdos se definen con el grupo o con el adolescente “precisamente porque todas las comunidades son diferentes, todos los adolescentes son diferentes, cada uno tiene su singularidad y los mismos grupos van tomando singularidad, entonces a partir de esa singularidad, yo genero ciertos acuerdos y a partir de esos acuerdos construyo”.

Lo institucional

A lo largo del discurso de los cuatro profesionales participantes entrevistados se identificó una categoría emergente muy constante, asociada con la relación entre el uso de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas, pero específicamente en un contexto institucional, ya fuera instituciones del ICBF, centros terapéuticos, entre otros, contextos en los que se enfoca el presente trabajo de grado. Frente a esto se encontró en general que La Arteterapia en este contexto particular posibilita una transformación en la relación del adolescente con la institución y viceversa. En primer lugar, se fortalece la confianza de la institución hacia el sujeto cambiando por ejemplo relaciones de vigilancia, por relaciones de mayor reconocimiento de recursos.

Esto lo refiere el participante 1-L al hablar de un caso en el que un adolescente se autolesionaba con vidrio pero esto se empezó a canalizar con el terapeuta hacia el realizar vitrales, donde expone: “que él pudiera recoger los vidrios sin la vigilancia de toda la institución significo un efecto para el distinto y era para él, no tiene el mismo efecto recoger un vidrio en la institución, no tiene el mismo impacto si se quiere recoger un vidrio, y esto hace que el de algún modo llame y se dirija al otro de otras maneras y por supuesto al objeto también”.

Así mismo, en segundo lugar, el adolescente también logra comunicar su sentir a través de la obra artística a la institución en general o al contexto del que hace parte desde una vía menos dañina para sí mismo, es decir, no por medio de la conducta autolesiva, lo que señala el participante 3-D. claramente al expresar: “lo que me he dado cuenta es que, la gran mayoría de cortes, es un llamado al otro, mírenme estoy aquí, hago parte de esta institución, me siento borrado de la institución y si esta es mi forma del llamado al otro, atiéndame a ese llamado, lo que pasa tristemente, es que terminan siendo diagnosticados, depresión, intentos suicidas y ese llamado al otro termina siendo borrado, sin embargo, por ejemplo, el lugar de la Arteterapia sería lo opuesto a eso, hay un corte real, biológico, pero yo me pregunto, por la subjetivación de ese corte, es lo que aparece subjetivamente, yo sé que se cortó, nadie podría decir lo contrario, biológicamente es un corte y hay una lesión, pero no necesariamente es una autolesión, ese chico, esa chica podrá decir, profe pero yo me corte, porque hay una moda en la institución de rayarse las iniciales y rayarse las iniciales es un pacto

que nosotros hicimos para cuando nosotros salgamos algún día de esta institución, reconocernos desde el propio cuerpo, ya ahí hay otro asunto”.

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados encontrados en esta investigación sobre los Efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas.

Para empezar, se encuentra que en relación a los comportamientos se evidencia que los cambios más relevantes desde la aplicación y uso de la Arteterapia, se asocian con que el sujeto hace modificaciones conductuales, en cuanto a que su medio de expresión ya no refiere a las acciones autolesivas, sino que el arte se convierte en un medio de comunicación, donde se permite la creación de obras que son un vehículo de la misma. Lo anterior es evidente en una de las expresiones del participante 2-E. quien refiere “puedo decir que los chicos o jóvenes que presentan estas conductas, yo pienso que no sólo es un medio visual, sino también de su vehículo de expresión a nivel emocional y lo que permite el arte es que en la persona genera, cierto movimiento y pueda canalizar digamos cierto malestar interno y que lo logre cómo evacuar a una obra o a una creación artística, o como lo quiera llamar y eso cómo de pasar de autoagredirse a realizar un acto sano como la creación de una obra de arte”.

Esto concuerda con lo señalado por Schmid (2005), que concibe la Arteterapia como un pilar fundamental de procesos creativos y expresiones, que ayuda a las personas a resolver conflictos, desarrollar habilidades interpersonales, afrontamiento y manejo de comportamientos, reducción de estrés y ansiedad, aumento de autoestima y conciencia de sí mismo. Así mismo, concuerda con lo señalado por Marxen (2011), quien señala que la Arteterapia “es una técnica en la que el paciente puede comunicarse con los materiales artísticos, los cuales facilitan la expresión y reflexión “(p.13).

En cuanto a las relaciones que logran establecer los adolescentes con conductas autolesivas, después de hacer uso de la Arteterapia, los profesionales señalan como a partir de los trabajos de acompañamiento que han realizado, dan cuenta del fortalecimiento del vínculo con el otro, desde una postura de confianza, respeto, de mayor reconocimiento mutuo y de recursos, siendo así en la relación de acompañamiento facilitadores en los procesos de transformación emocional de los individuos que realizan este tipo de prácticas, esto guarda gran relación con lo

expuesto por autores como (Häfelin, 2008; Rico Clavellino, 2011, Stuckey & Nobel, (2010), quienes concuerdan en que las actividades artísticas son de gran ayuda en la mejora del auto concepto positivo, en la adquisición de habilidades sociales e integración, así como en la canalización de emociones para el cuidado propio y generación de bienestar emocional. Lo anterior es expuesto de manera muy precisa por el participante 3-D. quien indica:

“el arte por si sola genera un lugar, da un lugar a lo subjetivo del otro, entonces que ese sujeto se haga un lugar en lo institucional, le va a permitir a ser de otras formas, si él hubiera sido reconocido o ella, por lo problemático de los cortes, pero ya es reconocido por ejemplo por unos lienzos que no tienen que ser lo más estético, no porque eso no es el arte, sino algo donde él pone esa expresión y ahí hay un lugar, es el lugar del reconocimiento a través del arte...el sujeto se empieza a relacionar de otras formas, entonces por ejemplo una de esas formas es querer mostrar el arte, querer hacer una exposición o que eso sea un asunto muy íntimo, muestro mi lienzo, mi escritura, solo al psicólogo o la psicóloga, entonces ahí ya hay un lugar diferente, es un lugar desde mi talento, desde lo que yo puedo expresar con mi cuerpo”.

Es así como los profesionales incluso refirieron que a partir de dicho cambio en la dinámica relacional con el adolescente que presentaba conductas autolesivas se fortalecía el cambio positivo en relación a la disminución de la autolesión de este, esto guarda gran relación con la comprensión desde la mirada del enfoque Sistémico donde se entiende que las relaciones inciden o mantienen la patología del consultante o paciente, de esta manera el tratamiento se enfoca en cambiar dichas interacciones en el sistema relacional como la familia o en este caso la institución, sistemas en los que se “incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales” (Ochoa de Alda, 1995, p.16), en las que “las primeras son fuerzas que subyacen al funcionamiento del sistema y las segundas determinan el modo en que se expresan las emociones” (Ochoa de Alda, 1995).

De esta manera, desde una comprensión Sistémica, se podría decir que el cambio suscitado en la dinámica relacional con el adolescente con conductas autolesivas en el contexto terapéutico o institucional desde el uso de la herramienta de intervención de la Arteterapia, se asocia con un cambio no solo en sus

comportamientos, sino en el manejo de sus emociones, donde la Arteterapia facilita la expresión y comunicación de emociones a través de la obra artística, posibilitándose una mayor regulación emocional. De hecho, el participante 1-L en cuanto a esto, señaló: “Sí claro, si yo creo que, desde la Arteterapia, se logran estados emocionales donde el sujeto es capaz de regularse. La angustia también, recordemos que la angustia, es lo que lo que vemos en estos sujetos, que es como lo que empuja al acto de cortarse o autolesionarse y esa angustia también se mengua, también se reduce un poco”. Este efecto a nivel emocional de la Arteterapia es identificado por (Marín, 2020), quien expone como en la historia de la Arteterapia se han encontrado a lo largo de su historia, óptimos resultados en relación a ser una disciplina que ayuda a los pacientes con afectaciones emocionales en su procesamiento emocional.

Ahora bien, en cuanto a los factores protectores personales, se encuentra que la Arteterapia en estos adolescentes permite un mayor conocimiento de sí mismos, el fortalecimiento de vínculos relacionales para pedir ayuda en situaciones de afectación emocional y el cambio de actos de agresión a sí mismos a actos de creación artísticas como se identificó en la primera categoría de investigación. Teniendo en cuenta esto, se puede decir que la Arteterapia, juega un papel importante como factor protector de conductas problemáticas en adolescentes, lo que es de gran relevancia fortalecer, pues como lo señala Kazdin (2003), durante el periodo del ciclo vital de la adolescencia existe gran tendencia a la aparición de comportamientos de riesgo o problema, como pueden ser el uso de drogas, conductas delincuenciales, deserción escolar, sexo sin protección y las mismas conductas autolesivas, entre otros.

Específicamente en relación a el factor protector de la Arteterapia a nivel personal en relación al mayor conocimiento de sí mismo, Schmid (2005), también reconoce como la Arteterapia ayuda a las personas a aumentar su autoestima y conciencia de sí mismo y por su parte (Bernard, 2004; Masten & Powell, 2007; Uriarte, (2006), indican que entre los factores protectores personales más importantes en población adolescente se encuentran aspectos como el autoestima, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficiencia, autoeficacia y autovalía, aspectos muy relacionados con el mayor conocimiento propio. La participante 4-M. refiere este factor protector personal de la Arteterapia con

estos adolescentes expresando: “Lo otro que creo es muy importante es que se piense en esto de la Arteterapia, no como la búsqueda de la belleza, porque creo que a veces se desvía por ahí, de lo que creemos que es bello, sino como una vía, para poder dar cuenta de sí y poder como dejar de lado o dejar de lado no, sino como una vía para, poder entenderse, yo creo que eso es lo que les pasa a veces con estos procesos, van entendiendo, sería mirar un poco lo interno”.

Lo anterior, además guarda gran relación con la mirada de Fishman (1990), autor sistémico quien indica que entre los problemas más característicos que conlleva el ciclo vital de la adolescencia, está caracterizado entre ellos por la búsqueda de la identidad y el logro de la competencia social (Ochoa de Alda, 1995).

En cuanto a la familia como factor protector, se identificó por los profesionales que la Arteterapia posibilita el que se construya una relación distinta con la familia de mayor vínculo y reconocimiento, funcionando a su vez como refugio emocional ante situaciones de conflicto en este contexto. El participante 1-L. señaló frente a esto: “que la familia reconozca esa transformación en vínculo también se convierte en un factor protector, pero allí es un poco más complejo porque no depende del sujeto, requiere que esa estructura se transforme y a veces el sujeto no encuentre allí muchas opciones”.

Este cambio relacional de mayor reconocimiento desde el contexto familiar, es de gran relevancia desde una comprensión sistémica puesto que autores sistémicos como Micucci (2005), señalan que en la adolescencia comprendida desde los 11 hasta los 19 años de edad, el máximo reto es la consolidación de la identidad, donde los padres también se enfrentan el cómo asumir esta búsqueda de identidad de su hijo y desde su mirada los adolescentes que más pueden mostrar conductas problemáticas son los que presentan dispersión identitaria, es decir, donde no se posibilita la construcción de la identidad propia, son muy susceptibles a la influencia de los pares y no se motivan por su realización personal. Es de tener en cuenta que, desde el paradigma de la Terapia Familiar Sistémica, se concibe que los problemas de las personas están “ligados a sistemas recíprocos más amplios, de los cuales el principal es la familia” (Ochoa de Alda, 1995, p.9). De hecho, como lo exponen Jaude, Galindo & Navarro, (2005), los factores protectores familiares, más relevantes tienen que ver con

el apoyo y comprensión que se les ofrece y proporciona a los integrantes de una familia, requiriendo de un ambiente emocionalmente estable (Jaude, Galindo & Navarro, 2005).

Respecto a lo señalado por los profesionales, sobre los factores protectores sociales, se identifica que la Arteterapia permite la construcción de nuevos vínculos sociales desde una relación de respeto hacia la diferencia del otro, fortaleciendo la colectividad. Es de tener en cuenta como lo exponen Masten & Powel (2007), que el que el adolescente haga parte de comunidades sociales como instituciones educativas, organizaciones prosociales, grupos de vecinos, bibliotecas, centros de recreación y de cuidados en salud, son factores protectores asociados con la resiliencia y como lo señala McKinney, et al, (1982), entre los desafíos evolutivos de la adolescencia estarían el desarrollo de habilidades sociales, lo cual según Schmid (2005), se fortalece desde la Arteterapia, pues sus procesos creativos y de expresión ayudan a las personas a resolver conflictos y desarrollar habilidades interpersonales.

Este fortalecimiento lo refiere el participante 3-D. quien señala respecto a esto: “Que bueno, eso es muy bacano, para los que hemos estado cerca del arte, el arte es una paradoja muy seria, porque el arte es un asunto individual, pero ese individualismo por ejemplo en el baile, me obliga a juntarme con otro y cuando yo me junto con el individualismo del otro, primero estoy respetando su diversidad, respetando su forma de habitar el mundo y segundo le estoy diciendo ey, entre esas dos formas tan adversas, hagamos una coreografía”.

De igual manera, este participante en especial también refirió que la Arteterapia permiten la ralentización de la vida común en la sociedad capitalista, lo cual señala es muy beneficioso a nivel emocional, refiriendo: “el arte es una pausa y el capitalismo no quiere que pausemos, sino que todo sea rápido, las relaciones rápidas, los computadores, entre más rápido mejor, la relación entre más desechable mejor, y el arte es todo lo contrario, el arte es dice White, problemático, el día que la pluma es más ofensiva que la piedra, es realmente un problema”, lo cual guarda significativa relación con lo expuesto por Cifuentes (2018), quien citando la noticia del diario Wall Street Journal, (2015), afirma que los jóvenes se involucran en "auto-lesiones no suicidas", como una forma de lidiar con el estrés, la ansiedad, la vergüenza y otras emociones

negativas que se producen en un medio cada vez más complejo, donde la presión de las redes sociales, las exigencias académicas y las condiciones del actual modelo de desarrollo que se entiende como crecimiento económico, generan cargas insostenibles para los jóvenes, encontrando una desafortunada estrategia de afrontamiento en las autolesiones (Cifuentes, 2018).

De esta manera, según lo señalado por Jessor (1993), si se puede decir que la Arteterapia posibilita el fortalecimiento de factores protectores personales, familiares y sociales disminuyendo el riesgo de aparición de estados o comportamientos inadecuados como las conductas autolesivas en adolescentes.

Por otra parte, en lo epistemológico, se encuentra estrecha relación con lo que definen los profesionales que participaron en la investigación, donde reconocieron que la Arteterapia es un vehículo de expresión y comunicación emocional, desde una forma distinta a la palabra, que posibilita la construcción de relaciones de respeto y curiosidad por la subjetividad singular del otro. La participante 3-M, por ejemplo, haciendo mayor énfasis en el papel de comunicación de la Arteterapia, indico al definirla que es “la forma posible, quizás de las menos exploradas en nuestro contexto, de hacer para sí y con el otro, porque creo que además tiene una particularidad y es que los dispositivos tradicionales son muy estrechos, el arte no es estrecho, uno crea, más allá de que si eso tiene calificación de bello o no bello para el otro, hay una creación allí, entonces creo que eso, permite además otras formas de conversar, conversar no siempre y necesariamente es a través de la palabra y creo que eso es lo que hace, la Arte terapia al final, conversar por otra vías, que no sean las tradicionales”.

Esto concuerda con lo expuesto por Ruddy & Milnes, (2008), quienes exponen que la Arteterapia es el uso e implementación de recursos artísticos para proveer y favorecer la expresión y reflexión del consultante, en acompañamiento de un Arteterapeuta (Ruddy & Milnes, 2008), así como por lo señalado por Rubin, (1999), quien señala sobre la Arteterapia, que es una forma primaria de comunicación, a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador, como lo señala el participante 1-L. se puede decir que la Arteterapia “es una experiencia atravesada por la creación artística y la lógica subjetiva de cada sujeto”.

Esto guarda significativa relación con lo señalado por los profesionales que usan herramientas de la Arteterapia con su concepción del sujeto en este ámbito, donde señalan que se comprende desde una postura de respeto, de reconocimiento de recursos, de manera alterna a un diagnóstico, posibilitándose de esta manera para el sujeto una estrategia de elaboración emocional.

El participante 3-D, señaló en relación a esto: “esa atadura en el acompañamiento con ese paciente, era la de ser “el artista”, “el artista”, no cualquier artista, “el artista”, no soy el psicótico, el desvalido, no, “el artista”, y a partir de ese referente del artista, este paciente logra hacer otras elaboraciones, por ejemplo, logra escribir novelas, logra hacer otras cosas, entonces creo que es impropio nominar al otro”. Lo anterior es muy significativo desde la postura del enfoque Sistémico, pues desde esta comprensión las técnicas de intervención, se dirigen a alterar el ciclo recurrente del sistema que se relacionan con el síntoma presentado por uno de sus miembros, siendo así el trabajo con los recursos de la familia de gran importancia en el proceso terapéutico (Ochoa de Alda, 1995), es decir, desde la comprensión sistémica, se puede analizar frente a esto, que el relacionarse y comprender al sujeto solo desde el diagnóstico, desde el déficit y no el recurso, no posibilita dinámicas de cambio que también incidan además en el cambio del síntoma, a diferencia si con ese sujeto hay un mayor reconocimiento en su contexto relacional desde sus recursos y potencialidades esto también posibilita transformaciones en el síntoma, pues son esas dinámicas las que también los mantienen.

Esto guarda gran sentido con lo señalado por los profesionales en relación a la comprensión de las conductas autolesivas en los adolescentes, donde concordaron en que son una forma de expresión, de comunicación y de hacer frente a emociones de malestar a través del cuerpo con un sentido particular para cada sujeto, no necesariamente con intención de daño a sí mismo. Pues precisamente desde la comprensión Sistémica y lo propuesto por Watzlawick (1974), toda acción tiene un valor comunicativo en relación a otro, la comunicación abarca toda la conducta del ser humano para transferir e intercambiar información y como lo señala (Rizo, 1971), los trastornos psíquicos reflejan perturbaciones de la comunicación”, siendo así la comunicación “la matriz en la que se encajan todas las actividades humanas” (Prada y Soto, 2014).

Lo cual, a su vez, está muy relacionado con lo señalado por para Paula (2018), quien refiere que las conductas autolesivas son una estrategia de expresión emocional ante la incapacidad de emitir lo que se siente, posibilidad de expresar que precisamente es lo que permite la Arteterapia según Marxen (2011), quien expone que es una técnica en la que el paciente puede comunicarse con los materiales artísticos, facilitando la expresión y reflexión.

Lo señalado por los profesionales, además confirma lo expuesto por Walsh, (2005), quien señala que las conductas autolesivas, no tienen la intención de provocar la muerte, sino que tienen el propósito de reducir o disminuir el estrés, aunque algunos autores también señalan como puede llevar a riesgo de muerte. Esto lo expone la participante 4-M. quien señala: “Justamente, aunque es autolesivo, no es la intención de morir, sino de expresar algo que pasa adentro, que pareciera no está bien y cuando eso lo logran poner en otro, digamos en otro cuerpo, un bastidor, en hilos, en un escenario, cuando se trata de teatro, en el cuerpo mismo, cuando es danza, en letras, eso tiene un efecto como de retorno hacia el propio cuerpo, yo diría que lo más contundente es eso”.

Es de tener en cuenta que los profesionales entrevistados también hicieron énfasis en la relación de la autolesión y la concepción del propio cuerpo del adolescente, donde señalaron por ejemplo: “el que el otro marque el cuerpo, no necesariamente los cortes del cuerpo, están orientados desde el sujeto a una lesión, por ejemplo, el adolescente en su forma de habitar el mundo, es de estructura psicótica, esos cortes no solo obedecen a lesiones intencionadas, sino que también obedecen a asuntos de reconocer su propio cuerpo, en la adolescencia hay una transición, en la que creo yo se sufre mucho y en la que hay una colonización del cuerpo, un abandono del cuerpo del niño y una colonización de ese cuerpo puberto, ese cuerpo adolescente, entonces en ese recorrido de reconocimiento y de exploración, normalmente en las instituciones acontecen asuntos como lo suyo que podría clasificarse como un asunto autolesivo, sin ninguna salubridad, sin ningún asunto médico, incluso cuando se hacen estos piercing, tatuajes, esto obedece entonces por ejemplo a un asunto de incluso, quiero pertenecer, lo mismo con los cortes...” (Participante 3-D), es interesante identificar esto pues McKinney, et al, (1982), autor sistémico, precisamente señala

como entre los desafíos evolutivos de la adolescencia estaría la adaptación a los cambios físicos y el desarrollo de la sexualidad.

Por otra parte, en cuanto a la relación que se constituye entre el profesional y el adolescente a partir del uso de la Arteterapia, se identificó la importancia de que se construya una relación de respeto por la “verdad” del otro, donde el profesional no tiene la última verdad, evitando el juzgamiento y los prejuicios y donde lo más importante es la necesidad singular y particular de cada sujeto; como lo expone el participante 1-L. “ahí hay un mensaje que no estamos sabiendo leer y si ella está demandando, pues seguramente habrá que intentar responder, no, a la demanda de afecto, no a la demanda de objetos, pero sí a la demanda subjetiva”, de igual manera el participante 2-E. quien expone: “estar en la disposición de ellos, de qué manera quieren que uno los acompañe y respetando la manera de expresión de cada uno de ellos”.

Esta comprensión en particular, tiene también gran relevancia respecto a la intervención Sistémica desde la cual se busca que el terapeuta adopte una postura de curiosidad, de horizontalidad y de respeto por la subjetividad del otro, lo cual se expone en terapias sistémicas como la “Terapia colaborativa” donde una de sus mayores expositoras es Harlene Anderson. Desde la comprensión sistémica, esta forma de dinámica relacional con el paciente es de gran relevancia pues desde el Enfoque Sistémico se busca explicar cómo influyen las relaciones en la patología del consultante o paciente, de esta manera el tratamiento se enfoca en cambiar dichas interacciones (Ochoa de Alda (1995), por lo que no tendría sentido en el espacio terapéutico perpetuar dinámicas relacionales que posiblemente mantienen el síntoma como el juzgamiento o la invisibilización del otro.

De manera muy coherente con esta postura, los profesionales refirieron en general respecto a sus técnicas o prácticas profesionales con el uso de la Arteterapia, que no deben ser rígidas, ni impuestas, sino flexibles, desarrollándose acorde a la necesidad de cada sujeto, para lo cual el profesional va observando, acompañando y vinculándose al mismo.

Esto corrobora lo expuesto por Dalley (1987), quien expone como en la Arteterapia siempre se debe priorizar el proceso creativo de los individuos, más que el resultado estético e implementación de las diferentes reglas y técnicas del arte, como lo

expone la participante 4-M, la necesidad de fortalecer la técnica depende de la necesidad del adolescente, al referir: “Pero en algunos casos sí, porque entonces se empiezan a leer como artistas y quieren aprender la técnica, un poco es eso mismo, por la misma vía, no se trata de nosotros y de cómo lo vemos, sino de que necesita ese sujeto y algunos necesitan seguir y aprender técnica, poder expresar por algunas técnicas o se enganchan en alguna técnica, algo les pasa con esa técnica incluso habrá unos que necesiten de la técnica, eso los sujeta a algún lugar, otros se sienten artistas con técnica”. De igual manera, el participante 2-E. especifica la importancia de la flexibilidad en su metodología al indicar:

“se comienza a percibir el trabajo de nosotros con ellos, que podemos reforzar de nosotros con ellos, de nuestro saber, qué temas se pueden trabajar y que cosas podemos hacer con ellos, como se va alimentando esa construcción metodológica y en realidad no hay digamos una fórmula específica para trabajar, realmente uno tiene que tener en cuenta la singularidad del sujeto, porque él nos va mostrando y nos va indicando el acompañamiento de la intervención, de cómo podemos trabajar, de cómo podemos acercarnos, en ese sentido uno no puede estar sometido como a una fórmula o metodología, digamos que tiene que ser así porque van emergiendo cosas con la forma o manera que cada quien tiene de expresar su manera de actuar, de sentir, eso se tiene que tener cuenta, no significa que entonces no se va a tener una metodología, un compromiso por cumplir un trabajo a nivel institucional (...) pero bueno, hay que estar abierto a los cambios, a las novedades, a algo que funciona y no funciona”.

Es así como Rogers (1993, 2011) y Schmind (2005), señalan que las diferentes posibilidades ofrecidas a través del uso de la Arteterapia, es que los individuos, encuentran mecanismos de expresión a su emocionalidad, diferentes a la autolesión, se podría decir que presentando así cada técnica una posibilidad o forma de expresión, acorde a la necesidad del sujeto, por ejemplo según lo señalado por Rogers (1993, 2011) y Schmind (2005), la danza permitiendo el acercamiento a sí mismo, la escultura, el dialogo a través de la materia, la pintura la desinhibición, entre otros.

Para terminar, teniendo en cuenta lo hasta acá expuesto, lo señalado por los profesionales y la comprensión Sistémica, en la presente investigación emergió otra categoría muy relevante, identificada y relacionado con todas las categorías a su vez y

es la importancia de preguntarse por el papel del contexto institucional en la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas, pues frente a esto se evidencio que en general La Arteterapia en este contexto particular posibilita una transformación en la relación del adolescente con la institución y viceversa, fortaleciéndose un lazo de confianza de la institución hacia el sujeto, transformando por ejemplo relaciones de vigilancia, por relaciones de mayor reconocimiento de recursos.

El participante 1-L, identifica cuando narra un caso en el que un adolescente se autolesionaba con vidrio pero esto se empezó a canalizar con el terapeuta hacia el realizar vitrales, donde expone: “que él pudiera recoger los vidrios sin la vigilancia de toda la institución significo un efecto para el distinto y era para él, no tiene el mismo efecto recoger un vidrio en la institución, no tiene el mismo impacto si se quiere recoger un vidrio, y esto hace que el de algún modo llame y se dirija al otro de otras maneras y por supuesto al objeto también”.

Es así como el participante 3-D, expone que tal vez las conductas autolesivas e estos contextos son un mensaje al sistema institucional, refiriendo: “lo que me he dado cuenta es que, la gran mayoría de cortes, es un llamado al otro, mírenme estoy aquí, hago parte de esta institución, me siento borrado de la institución y si esta es mi forma del llamado al otro, atiéndame a ese llamado”.

De esta manera, como lo señala Abeijon, (2008), al hablar de la comprensión Sistémica en este tipo de instituciones, se podría decir que la institución se puede comprender como una familia, entendiendo la familia como: “un cierto número de personas que se comunican entre ellas, a menudo durante un tiempo bastante largo y que son suficientemente poco numerosas para que cada uno pueda comunicar con todos los otros, no indirectamente a través de otras personas, sino cara a cara” (p. 262) y de esta manera la aplicación del enfoque familiar Sistémico en este tipo de instituciones, según Abeijon (2008), permite a nivel psicológico y social la creación “de un universo relacional nuevo que facilita construir patrones de comunicación individuales y sociales para la persona y el grupo” (p. 261), dinámicas que ojala favorezcan principales objetivos, entre ellos, la adaptación a los estados de crisis para pasar a estados de equilibrio, la superación de las etapas del ciclo vital, la

comunicación clara y coherente a través de la expresión de opiniones y emociones, el grado de individuación y autonomía que está en equilibrio con el de pertenencia y la capacidad para resolver los problemas sin eludirlos (Abeijon, 2008), factores desde nuestra mirada claves en la etapa de la adolescencia.

Teniendo en cuenta lo hasta aquí expuesto, de manera concluyente se puede hacer identificación y confirmación del beneficio y efectos terapéuticos favorables de la Arteterapia, desde múltiples variables en el acompañamiento de adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas pues permite principalmente desde una comprensión Sistémica, un cambio en el ciclo recurrente de los sistemas de relación de ese adolescente (Ochoa de Alda, 1995), tanto a nivel personal, familiar, terapéutico, institucional, que se pueden relacionar con el mantenimiento del síntoma, de ahí que como investigadoras del presente trabajo de grado concluimos que la Arteterapia principalmente posibilita el fortalecimiento de los vínculos más importantes de estos adolescentes y uniéndonos a lo señalado por la participante 4-M. “no existe un asunto más protector que el vínculo”.

Conclusiones

La Arteterapia constituye un vehículo de expresión y comunicación de emociones internas que posibilita que el malestar emocional, que es expresado por algunos adolescentes a través de la autolesión en el cuerpo, se empiece a expresar de manera menos dañina a través de la obra artística.

La autolesión es una forma de expresión y de hacer frente a emociones de malestar a través del cuerpo con un sentido particular para cada sujeto, no necesariamente con intención de daño a sí mismo.

La Arteterapia permite el fortalecimiento del vínculo afectivo entre el adolescente y sus diferentes contextos, entre ellos el institucional, facilitando un mayor reconocimiento de sí mismo e identificación de recursos propios, reconociéndose desde una manera alterna al diagnóstico.

La Arteterapia funciona como un factor protector personal, familiar y social de los adolescentes con conductas autolesivas, puesto que permite la mayor comprensión de sí mismo, el fortalecer vínculos para pedir ayuda y la regulación emocional propia.

Los profesionales que usan herramientas de Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas, identifican la importancia en este contexto terapéutico de una práctica de respeto por la verdad del otro, donde lo más importante es la necesidad singular y particular de cada sujeto, siendo así de gran importancia la flexibilidad en estos procesos.

La Arteterapia posibilita la transformación de las dinámicas relacionales del adolescente con conductas autolesivas en sus diferentes entornos, tanto con pares, terapeutas, familia, institución, lo que desde una comprensión sistémica tiene mucho sentido para posibilitar cambios en el mantenimiento y manifestación de ese síntoma, tanto a nivel emocional, comportamental y relacional.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta lo encontrado en el presente trabajo de grado, donde se identifica y confirma el beneficio de la Arteterapia, desde múltiples variables en las conductas de tipo autolesivo en sujetos institucionalizados y lo referido por los profesionales. Es importante anotar que nuestras instituciones de educación superior, deberían hacer mayor reconocimiento a este tipo de formación, con el fin de ofertar programas que permitan la certificación de profesionales especializados en Arteterapia, con el fin de hacer impacto y mayor beneficio, siendo coparticipes en rutas de atención a poblaciones que requieran ayuda en el manejo de sus conductas y emociones, desde el uso, aplicación e implementación del arte y de otras formas alternativas de intervención y acompañamiento.

Las instituciones que manejan programas de adolescentes institucionalizados, deben propender por el uso de herramientas alternas a la intervención tradicional, entre ellas la Arteterapia, desde un contexto terapéutico, para generar así desde la implementación del arte, el desarrollo de habilidades que permitan a los sujetos, ser autónomos en la toma de decisiones y el adecuado manejo de sus síntomas, desde la expresión artística.

Todo enfocado a propender por un desarrollo humano, con bases en el respeto, confianza, la identificación, la preocupación por el otro y la libertad de expresión, desde el uso de los diferentes mecanismos que esta ofrece.

Referencias

- Abejón Merchán, J. (2008). La comunidad terapéutica y la teoría sistémico relacional. Pág. 255, 251. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2743655>
- Aguiar, E, Acle, G. (2012). Resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de Yucatán: Elementos para favorecer la adaptación escolar. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79825836002.pdf>
- Arias, F. (1999). El proyecto de investigación, Guía para su elaboración. Ed. Episteme Oriol Ediciones. Caracas.
- Bassols, M. (2006). El Arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. Pág. 1, 7. [file:///C:/Users/usuario/Downloads/9869-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9950-1-10-20110601%20\(3\).PDF](file:///C:/Users/usuario/Downloads/9869-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9950-1-10-20110601%20(3).PDF)
- Becoña, E. (1.999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. <http://www.cedro.sld.cu/bibli/i/i4.pdf>
- Cifuentes Escobar, N. (2018). Autolesiones en adolescentes: Ansias de vida. Pág. 12. [https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/001/1241/1/CBA-Spa-2018-Autolesiones en adolescentes ansia de vida Trabajo de grado.pdf7](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/001/1241/1/CBA-Spa-2018-Autolesiones%20en%20adolescentes%20ansia%20de%20vida%20Trabajo%20de%20grado.pdf7)
- Cisterna, F. Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. Theoria [en línea] 2005, Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29900107>>
- Charrasquiél, D & Hurtado, Y. (2020). Conductas autolesivas en adolescentes, claves teóricas para su comprensión: un estudio del estado del arte. Pág. 40, 43

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15559/1/CharrasquiDelis_2020_ConductasAutolesivasAdolescentes.pdf

Dumas, M & Arangure, M. (2013). Beneficios del Arteterapia en la salud mental. Pág. 42,43, 44, 45. <https://www.academica.org/000-054/212.pdf?view>

Fundación Atenea. (2010). La metodología de la comunidad terapéutica. Pág. <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/251.pdf>

Grefart, Asociación Profesional de Arteterapeutas, (2021). Arteterapia. <http://www.grefart.org/cat/es/un-poco-de-historia/>

Gutiérrez, L. (2015). Criterios de resiliencia: entrevista a Boris Cyrulnik. Editorial Gedisa. <https://elibro.net/es/lc/funlam/titulos/44353>

Hernández, A. (2004). Psicoterapia sistémica breve. Bogotá: Editorial el Buhó Ltda.

Kat, E. 2012. Investigación comprensiva e interpretativa. Tomado de: <https://es.scribd.com/doc/94706461/La-investigacion-comprensiva-o-interpretativa>

Laparra Garrido, J. (2017). Autolesiones: Cuando producirse heridas puede ser adictivo. <http://www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/2017/06/20/autolesiones-causas-y-adiccion/>

Lieblich, A. Tuval-Mashiach, R. Zilber, T. (1998). *Narrative Research*. London: Sage Publications

- Knightsmith, P. y Padierna, J. Á. (Trad.). (2016). Trastornos de alimentación y autolesiones en la escuela: estrategias de apoyo en el medio escolar. Editorial Desclée de Brouwer. <https://elibro.net/es/lc/funlam/titulos/128419>
- Mayo Clinic. (2018). Atención al paciente e información médica. Autolesiones/cortes. Tomado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/self-injury/symptoms-causes/syc-20350950>
- Martínez, M. (2002). Hermenéutica y análisis del discurso como método de investigación social. Paradigma, Vol. XXIII, N° 1, Junio de 2002 / 09 - 30
- Marxen, E. (2011). Diálogos entre arte y terapia: del "arte psicótico" al desarrollo de la terapia y sus aplicaciones. Editorial Gedisa. <https://elibro.net/es/lc/funlam/titulos/61144>
- Marín, A. (2020). El origen del Arteterapia. Tomado de: <https://arteterapiaec.com/2020/05/09/el-origen-del-arteterapia/>
- McKinney, J. Fitzgerald, H, & Strommen, E. (1982). *Psicología del Desarrollo, Edad adolescente*. México D.F.: Editorial El Manual Moderno.
- Micucci, J.A. (2005). *El adolescente en la terapia familiar. Cómo romper el ciclo del conflicto y el control*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Molina Fernández, A. (2011). El método de Comunidad Terapéutica para drogodependientes: un análisis desde las Ciencias Sociales. Pág. 2, 3, 4.

<file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-EIMetodoDeComunidadTerapeuticaParaDrogodependiente-3874122.pdf>

Montoya. B. (2015). Comportamiento del suicidio. Colombia, Violencia autoinflingida desde un enfoque forense. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Centro de Referencia Regional Sobre Violencia, Medellín. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Suicidios.pdf>

Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*. Ed. Herder. Barcelona

Paula, I. (2018). La autolesión en el autismo: ¿búsqueda o liberación del dolor? Difusora Larousse - Alianza Editorial. <https://elibro.net/es/lc/funlam/titulos/122829>

Prada, A. y Soto, M. (2014). Intervención Clínica Breve desde la Terapia Familiar Sistémica, en una comunidad Terapéutica, a familias con un miembro en tratamiento para la dependencia a sustancias psicoactivas, Universidad de Costa Rica, 2014. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/4555/1/37771.pdf>

Robles, (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. Cuicuilco [online]. 2011, vol.18, n.52, pp.39-49. ISSN 0185-1659 <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>

Rodríguez, M y Mendivelso, F. Diseño de investigación de corte transversal. Fundación Universitaria Sanitas. Tomado de: [Diseno-de-investigacion-de-Corte-Transversal.pdf \(researchgate.net\)](#)

Rizo, M. Pensamiento Sistémico y Comunicación, La teoría de la comunicación humana de Paul Watzlawick como obra organizadora del pensamiento sobre la dimensión interpersonal de la comunicación. (1971). 1ª Edición, Tiempo Contemporáneo,

Buenos Aires.

http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico_75/29_Rizo_M75.pdf

Salamanca, D. (2013). Problemáticas en las relaciones de pareja de mujeres solteras que acuden a consulta psicológica y su correspondencia con el nivel de diferenciación del sí mismo y la dinámica relacional con la familia de origen. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.

Sánchez (2013). Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud, 2e. Cap. 9. Diseño de estudios transversales

Strauss, A & Corbin, J. (2002), "Bases de la investigación Cualitativa". Medellín, Colombia. Ed. Universidad de Antioquia.

Torres, A. (2018). Conductismo: Historia, conceptos y autores principales.

<https://psicologiaymente.com/psicologia/conductismo>

Villarroel, J, Jerez, S, Montenegro, A, Montes, C, Igor, M, Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Tomado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272013000100006#:~:text=Una%20conducta%20autolesiva%20se%20define,e xcluidos%20de%20esta%20definici%C3%B3n3.

Universidad de La Sabana. (2018). Campus Unisabana. Autolesiones: Una alerta roja en los adolescentes <https://www.unisabana.edu.co/portaldenoticias/al-dia/autolesiones-una-alerta-roja-en-los-adolescentes/>

ANEXOS

MATRIZ 1

Matrices Trabajo de Grado Entregar - Microsoft Excel

ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN BRUTA SUJETO A SUJETO (LITERAL) - MATRIZ 1

ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN BRUTA SUJETO A SUJETO (LITERAL) - MATRIZ 1		ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN BRUTA SUJETO A SUJETO (LITERAL) - MATRIZ 1	
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2
Efectos terapéuticos	Comportamientos	Voy a partir de la idea que si se evidencian cambios que más que comportamientos es una transformación del comportamiento se da a producto de los efectos subjetivos sobre las personas con las que trabajamos y es a partir de esos efectos subjetivos sobre las personas con las que trabajamos y es a partir de esto que el comportamiento cambia, digamos que para nosotros no es fundamental que el comportamiento cambie a partir de un entrenamiento del comportamiento, sino que ese cambio del comportamiento fue efecto de un efecto terapéutico producto de la Anterapia. Se observó que no eran cambios a corto plazo, sino más bien construidos en el tiempo por estas personas y es justamente la reducción de la conducta si, pero eso es muy descriptivo del fenómeno pero digamos empezamos a ocurrir otros cambios que se podían observar solamente a esto del cambio comportamental el era por ejemplo sanatos por la relación con el cuerpo o sanatos que tenía que ver con la relación con el otro, que era su papá y el otro institucional, siendo este su hermano, entonces ahí sí había un cambio comportamental pero eran producto como de otro trabajo que el sujeto realiza desde los escenarios artísticos, por ejemplo el comportamiento con la familia, el otro. Voy a tomar el caso de un señor, donde esta persona, digamos que como conducta autoleiva ingería video mirándolo con los dientes y posteriormente procedió a ingerirlo, esto yo creo que constituye la conducta autoleiva cierto. El comi a video y eso era lo que aparecía como sintomático en la conducta de esa persona. Pero además pues tenía un riesgo biológico riesgo orgánico evidente no, esto lo saben ustedes que eso tiene cualquier tipo de consecuencias en términos de consecuencias de los órganos internos y demás, bueno que eso también involucra aban algunos asuntos que aquí no vale la pena señalar por ejemplo, la relación de la psicosis con el cuerpo y como es que este chico durante meses podía ingerir video y no le pasaba nada. Esto aparece como un signo sintomático y habla que atendido parte del equipo psicopsico social básico me lo propone es una vigilancia, decir an, quitarle los video, hacerle, aléjelo de los video, de las ventanitas y entendimos que no era por ahí, estábamos en una casa fina y este chico se las ingratía para consumir video, en ese momento se estaba haciendo una apuesta institucional sobre unos espacios de interés donde uno de ellos era las artes manuales o plásticas que me imaginé que caben dentro de ese que grupo y a hacer cosas con las manos como las cosas que colares cosas.	Bueno, sobre la pregunta que me hacen, puedo decir que los chicos o jóvenes que presentan estas conductas, yo pienso que no solo es un medio visual, sino también de su vehículo de expresión a nivel emocional y lo que permite el arte es que en la persona genera, cierto movimiento y pueda canalizar digamos cierto material interno y que lo logre cómo evacuar a una obra o a una creación artística, o como lo quiera llamar y eso cómo de pasar de autogedarse a realizar un acto sano como la creación de una obra de arte. Y eso no se da de un momento a otro, eso se da de manera simultánea y le permite al joven y digamos que va posibilitando que como un acontecimiento de quines, en este caso los profesionales del arte por medio del acompañamiento y desde esto se le está brindando, digamos que una herramienta a nivel plástico y visual desde algunos recursos, utilizándolos como mecanismo de expresión y un mecanismo que no hace daño en su cuerpo. Sea a una manera de que la persona encuentre unos recursos, digamos que no dañinos y que no se caiga en acciones de daño a su propio cuerpo. Con esta parte de redescubrir una de las cosas que se debe tener muy en cuenta, es que el realizar intervención o el acompañamiento con jóvenes, hay que tener cuidado en encajillarlo en algún diagnóstico o límite, en alguna crisis, porque los jóvenes en esa etapa de construcción de la personalidad entonces experimentan muchas cosas que tienen que ver con el tema emocional bueno entonces sí es como como construyendo su propia personalidad y van emergiendo muchas particularidades y a la vez es van adquiriendo ciertas cosas que aprenden de ese entonces o sea misma cultura y se puede, cómo asociar como eso que tú quieres, la palabra que me dijiste es redescubrir? Entonces digamos que si se debe tener muy presente esa parte, porque en esa etapa se experimentan muchas cosas tanto positivas como negativas.
	Relaciones	Esas transformaciones en los adolescentes, podía hablar de casos que no están en ese rango de edad, pero me voy a remitir a algunos casos de adolescentes. Desde el psicoanalítico es una distinción esta, para no resulta a veces como muy orientado, el tratamiento por la vida del sujeto digamos, entiendo este asunto de la condición de la edad como para comprender algunos elementos, pero no hace gran diferencia en términos de estos elementos, incluso en estos casos en la institución por ejemplo, podíamos realizar encuentros arte terapéuticos con el profesional en esta disciplina y en el acompañamiento, entre adolescentes y adultos, esto para actividades grupales. Y para encuentros individuales también, porque el trabajo es un proceso de la vida del sujeto y es con él con quien se construye, es por ejemplo con el sujeto in situ donde se construye el acto arte terapéutico. Yo sí lo uso de una técnica artística lo que garantiza la Anterapia. Por eso mismo artistas que no son Anterapeutas, sino que son artistas creo que conviene decirlo, no, bueno.	una manera de resque y también de ellos, muchas veces se encuentran personas y jóvenes que se sientan en crisis específicamente y desde las historias de vida de ellos, que han sido conflictivos desde el grupo familiar, con unos padres agresivos o ausentes, con vínculos conflictivos. Ahí se deben tener en cuenta estos contextos donde se encuentran las personas, de cierta manera respecto en el sujeto y logra encontrar algo distinto, por ejemplo en la institución encuentran y unos vínculos afectivos con sus mismos compañeros y establecer una transferencia y eso es lo que permite también que el hacer, en el arte la actividad artística de un lugar a ellos y ellos encuentran algo antes, cómo escaparse por un momento de una vida o ambiente conflictivo, no solo en el ambiente familiar, también en el mismo contexto del barrio, de las zonas donde hay violencia, delinquencia, el tráfico de drogas y bueno.
Emociones	Estos sujetos que corresponden a este tipo de emocional o de afectos es bien complejo, porque en la Anterapia, ha de considerarse ese haga de objeto que ellos nos dan, las personas	subjetivo del otro, entonces que ese sujeto se haga un lugar en la institución, le va a permitir a ser de otras formas, porque por ejemplo, si él hubiera sido reconocido o ella, por lo problemático de los contextos, pero ya es reconocido por ejemplo por unos maestros, que no tienen que ser lo más estético, no porque eso no es el arte, sino algo donde él pone esa expresión y ahí hay un lugar, es el lugar del reconocimiento a través del arte, entonces a partir de ese lugar, estos sujetos o yo hablo desde mi experiencia, el sujeto se empieza a relacionar de otras formas, entonces por ejemplo una de esas formas es querer mostrar el arte, querer hacer una exposición o que eso sea un asunto muy íntimo, nuestro milenio, mi escritura, solo al psicólogo o la psicóloga, entonces ahí ya hay un lugar diferente, es un lugar desde mi talento, desde lo que yo puedo expresar con mi cuerpo.	

MATRIZ 2

Matrices Trabajo de Grado Entregar - Microsoft Excel

MATRIZ 1

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	EMERGENTES	OBSERVACIONES
Efectos terapéuticos	Comportamiento	Lo institucional	confianza de la institución hacia el sujeto.
	Relaciones		
	Emociones		
Factores protectores	Factores Personales	Lo institucional	Mayor autonomía en el sujeto por cambio en el vínculo institucional, ya no relación de vigilancia.
	Factores familiares		
	Factores Sociales		
	Concepto Anterapia		
	Concepto Sujeto		
	Concepto Conducta Autolesiva		
Lo epistemológico	Relación Interacción		
	Técnicas		
Lo metodológico	Prácticas profesionales		
	Comportamiento		
Efectos terapéuticos	Relaciones	Lo institucional	Comunicación con la institución a través del arte, desde otra manera.
	Emociones		
	Factores Personales		
	Factores familiares		
Factores protectores	Factores Sociales	Lo institucional	Arte permite revolución social
	Concepto Anterapia	Lo institucional	Arte permite "hacer ruido", dar mensaje institucionalmente de manera menos dañina.
	Concepto Sujeto		

MATRIZ 3

Matrices Trabajo de Grado Entregar - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Portapapeles Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla celda Estilos Insertar Buscar y seleccionar

GB

A	B	C	D	E	F	G
MATRIZ DE ORGANIZACIÓN DE DATOS 3-LA TENDENCIA DE TODOS LOS SUJETOS SIN DISCRIMINARLOS						
TODOS LOS SUJETOS (TENDENCIAS)						
CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS					
Efectos terapéuticos	Comportamiento	La Arteterapia posibilita el que emociones internas de malestar que se expresaban a través de la autolesión en el cuerpo, se empiesen a expresar de manera menos dañina en la obra artística.				
	Relaciones	La Arteterapia permite el fortalecimiento de vínculo afectivo entre el sujeto con el otro, como profesionales y pares, generándose un lugar de mayor reconocimiento mutuo, de confianza, expresión.				
	Emociones	La Arteterapia facilita la expresión y comunicación de emociones a través de la obra artística posibilitando mayor regulación emocional en el sujeto.				
Factores protectores	Factores personales	La Arteterapia es un factor protector personal puesto que permite la mayor comprensión de sí mismo, el fortalecer vínculos para pedir ayuda y la transformación del acto de agredirse a la creación.				
	Factores familiares	La Arteterapia permite relación distinta con la familia de mayor vínculo y reconocimiento, a su vez funciona como refugio emocional ante situaciones de conflicto en este contexto.				
	Factores sociales	La Arteterapia posibilita la construcción de nuevos vínculos sociales desde una relación de respeto hacia la diferencia del otro, fortaleciendo la colectividad.				
Lo epistemológico	Arteterapia concepto	Arteterapia es un vehículo de expresión y comunicación emocional desde una forma distinta a la palabra que posibilita la construcción de relaciones de respeto y curiosidad por la subjetividad.				
	Concepto sujeto	Desde la Arteterapia, el sujeto es escuchado con respeto, reconocimiento de recursos, de manera alterna a un diagnóstico, lo que posibilita el que este pueda encontrar en ella una estrategia de				
	Concepto conducta autolesiva	La Autolesión es una forma de expresión y de hacer frente a emociones de malestar a través del cuerpo con un sentido particular para cada sujeto, no necesariamente con intención de daño a sí				
	Relación interacción	La relación del profesional con el sujeto debe ser de respeto por la verdad del otro, donde el profesional no tiene la última verdad, donde debe evitar el juzgamiento y los prejuicios y donde lo r				
Lo metodológico	Técnicas	No protocolo, ni técnica rígida o impuesta, la técnica es importante o no en la medida que también lo sea para la necesidad de cada sujeto, el profesional va haciendo lectura de esta necesidad				
	Prácticas profesionales	Espacios que se contruyen con el otro, de manera colectiva y singular, teniendo en cuenta propios intereses y sentido, siendo así procesos flexibles y de no imposición de metodología desde la r				

03:18 p.m. 27/11/2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA LUISAMIGÓ</p>	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO</p>
---	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación	Efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas.
Propósito del Estudio	<p>Este proyecto tiene como propósito responder a la necesidad que se presenta en población adolescente con conductas autolesivas, desde la promoción, prevención y atención de los beneficios generados en el accionar de las propuestas formuladas en la Arteterapia.</p> <p>Así mismo se espera contribuir en la construcción de una línea base que sirva como ayuda y fortalecimiento, para la formulación y actualización de políticas públicas que orienten a la aplicación y uso de la Arteterapia, como</p>

	factor protector y benéfico en adolescentes que presentan conductas autolesivas.
Investigadores	Investigadoras principales: Edna Isabel Pulido Acuña Patricia Rodríguez Casadiego
Financiador	Financiadoras: Edna Isabel Pulido Acuña Patricia Rodríguez Casadiego
Datos de contacto	Investigadoras: Edna Isabel Pulido Acuña Eipa89@hotmail.com Cel:311-2330496 Patricia Rodríguez Casadiego paty.rod_2005@hotmail.com Cel. 3013583569 Director de Investigación: Lucas Dávila lucas.davilaca@amigo.edu.co Cel: 3015970426
Lugar	Su aplicación se dará con base en la experiencia de profesionales que se encuentran ubicados en Medellín y Turbo (Antioquia), Bogotá (Cundinamarca) en Colombia.
	La evidencia de prácticas autolesivas en adolescentes es un fenómeno biopsicosocial, que requiere de acciones de promoción, prevención y atención, con el propósito de minimizar las mismas. Las conductas autolesivas, son prácticas que se definen como las autolesiones no suicidas como el acto o propio de dañarse deliberadamente el cuerpo, con el fin de hacer afrontamiento al dolor

<p>Introducción</p>	<p>emocional, la intensa ira y la falta de capacidad de procesar la frustración, estos pueden ir desde quemaduras, rasguños, golpes, pero más comúnmente cortaduras en la piel.</p> <p>En nuestro país no se cuenta con estadísticas concretas, de este fenómeno que tanto aqueja a nuestros adolescentes. Sin embargo, si se cuenta con estadísticas de una de sus posibles consecuencias, el suicidio, donde según el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015), la mayoría de los suicidios 48,74 % sucedieron en edades comprendidas entre los 15 y 34 años, principalmente en jóvenes entre 20 y 24 años de edad (14,60%).</p> <p>Teniendo en cuenta esto, surge el interés por encontrar estrategias que tengan efectos terapéuticos positivos en las conductas autolesivas que presentan los adolescentes, la cual en algunos casos como se señalaba anteriormente pueden llegar a convertirse en una adicción e incluso poner en riesgo la vida misma.</p> <p>El propósito de la investigación es lograr realizar un estudio demostrando la relevancia e importancia, de caracterización sobre los presupuestos o fundamentos teóricos y metodológicos de los programas, acciones, estrategias y proyectos que realizan prevención, promoción e intervención en el estudio de conductas autolesivas con beneficios generados desde la aplicación y uso de la Arteterapia, siendo necesario el cumplimiento de requerimientos mínimos para llevarse a cabo, los cuales se contemplan a lo largo del presente documento.</p>
<p>Participantes de la investigación</p>	<p>Según la población que participara de la investigación para la aplicación del instrumento, que en este caso es una entrevista a profundidad, se ha considerado que se abordara a profesionales que han laborado en instituciones tanto públicas como privadas y han participado en trabajos con énfasis en Arteterapia para adolescentes.</p> <p>Desde esta perspectiva se pretende obtener información no sólo basada en la observación, sino desde la postura conceptual y teórica, para lograr ser un medio divulgador de la propuesta benéfica y positivista, que se deriva de la aplicación del arte como un medio de expresión.</p> <p>Identificar la relevancia de la Arteterapia que desde el no uso de la verbalización física, logra dar interpretación a los sentimientos, sueños, deseos, etc. Por lo tanto se debería contemplar la posibilidad de incluir este tipo de práctica, en las mallas curriculares, de los diferentes estamentos educativos, ya que el ser humano requiere expresarse de manera continua</p>

	<p>y de diferentes formas, pen pro de generar mecanismos que sirvan como protectores en su desarrollo vital en integralidad.</p>
<p>Criterios de selección de los participantes</p>	<p>Considerando las necesidades y el propósito de la investigación, el tipo de muestreo será por conveniencia asociado a un muestreo teórico, lo cual sugiere que el investigador pueda tomar la decisión respecto a la muestra, argumentando conocimiento, experiencia, motivación y los intereses propios de la investigación, siendo así criterios de inclusión los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesionales que cuenten con la experiencia en labores relacionadas con Arteterapia y que manifiesten voluntad de participar en la investigación - Profesionales que cuenten con experiencia en labores de Arteterapia, con menores de edad en conductas autolesivas. - Las instituciones educativas que cuentan con un programa, plan, estrategia o proyecto de intervención en conductas autolesivas y que estos se encuentren en la actualidad en funcionamiento. - Profesionales, que hayan laborado en instituciones públicas y privadas, en áreas urbanas y rurales. <p>Los profesionales que participen, serán personas con roles derivados de la docencia, que puedan dar cuenta de los elementos conceptuales, teóricos y metodológicos en programas de Arteterapia, es decir quienes participan del diseño, formulación e implementación de los mismos.</p>
<p>Procedimientos</p>	<p>Para llevar a cabo estos objetivos descritos anteriormente, la investigación se propone un diseño metodológico que inscribe dentro del paradigma de investigación cualitativa, haciendo uso del método hermenéutico. La recolección de la información se hará a partir del uso y aplicación del instrumento de entrevista a profundidad y análisis documental de investigaciones realizadas anteriormente.</p> <p>El tratamiento de datos se hará a partir de un sistema categorial diseñado por las investigadoras, como referente de la investigación, se usaran los resultados logrados de la entrevista profunda, la cual se analizará usando para el procesamiento de la misma un software como Excel y Atlas ti 8.</p> <p>El consentimiento informado entrega la información necesaria para que usted tenga los elementos necesarios para confirmar su participación voluntaria en el proyecto de investigación realizado por las estudiantes de la Especialización en Adicciones, Edna Isabel Pulido acuña y Patricia</p>

	<p>Rodríguez Casadiego, pertenecientes a la Universidad Católica Luis Amigó, sede Bogotá.</p> <p>Realice una lectura detallada del documento, formule todas las preguntas e inquietudes que considere necesarias para que tenga claridad respecto de los procedimientos, participación y alcances del proyecto de investigación.</p> <p>Los procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación, se orientan a partir del diseño metodológico del proyecto e inician una vez que las estudiantes establezcan contacto con los profesionales con experiencia en Arteterapia, para que sea diligenciado y firmado. Con antelación se les informara del carácter y propósito del proyecto de investigación, con el fin de que los participantes aprueben o no su intervención una vez conozcan las condiciones éticas y riesgos de su participación en el mismo.</p> <p>Seguidamente, se inicia con el proceso de selección de la muestra para posteriormente proceder con la aplicación de los instrumentos contemplados en el diseño metodológico del proyecto, que será la entrevista a profundidad.</p> <p>Respecto al tratamiento de datos, estos serán de uso estrictamente académicos, se guardará confidencialidad de los nombres personales e institucionales, que se provean.</p> <p>Al finalizar el proyecto de investigación se hará devolución de los resultados a los participantes y eventualmente se presentarán los resultados en eventos de divulgación del conocimiento científico con las medidas de confidencialidad necesarias.</p>
<p>Riesgos</p>	<p>De acuerdo con la resolución 8430 de 1993 a partir de su Artículo 5 en el que indica que en todas las investigaciones con sujetos, deben prevalecer el respeto por la dignidad, la protección de sus derechos y el bienestar.</p> <p>La investigación se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen, se protegerá la privacidad y el investigador principal suspenderá el proyecto de cada vez que advierta algún riesgo para los sujetos participantes.</p> <p>En ese sentido y siendo coherentes con el marco epistemológico, el diseño metodológico y las condiciones de salubridad del proyecto y teniendo en cuentas las disposiciones consagradas en la misma resolución relativas a las definiciones y tipologías de riesgos, este proyecto cuenta con un riesgo</p>

	<p>mínimo, en el cual se contemplan los efectos derivados en la investigación a nivel emocional y psicológico dados los temas abordados. Sin embargo, no cuenta con procedimientos experimentales, ni control ni manipulación de variables. Ahora bien, si contempla el contacto mediado por la virtualidad para el abordaje de algunos aspectos que podrían generar eventualmente algún tipo de sensibilidad o identificación de carácter personal.</p>
<p>Beneficios</p>	<p>El desarrollo de la investigación “Efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas”, beneficiará a diferentes actores de manera directa e indirecta, si consideramos que reúne los elementos necesarios para interesar y aperturar espacios de investigación y conocimientos, de ninguna manera pretende generar beneficios de carácter económico para ninguno de sus participantes.</p> <p>La comunidad en general podrá hacer uso de los hallazgos de la investigación, que servirá como insumo para la construcción de conocimientos en prevención y atención de acciones y conductas autolesivas en población adolescente, con el fin de plantear nuevas propuestas de abordaje a esta problemática, basados en las acciones y aplicaciones de la Arteterapia, que a futuro logren contribuir a la construcción y participación integral de las políticas públicas en pro del bienestar poblacional en adolescentes.</p> <p>Para la Universidad Católica Luis Amigó es fundamental la realización de estos trabajos interinstitucionales con fines de articulación y fortalecimiento de las relaciones con las comunidades y el mundo académico, así mismo contribuye a la generación de nuevo conocimiento y el desarrollo de la ciencia y la tecnología en la región y en el país.</p>
<p>Privacidad y confidencialidad</p>	<p>De acuerdo con las disposiciones del habeas data y el código deontológico del psicólogo, los datos recolectados en el desarrollo de la investigación serán utilizados con fines exclusivamente académicos y científicos, bajo ninguna circunstancia se revelará la identidad de los participantes.</p> <p>Para efectos del procesamiento, análisis y divulgación de los resultados, la información suministrada será de uso exclusivo de los integrantes del proyecto de investigación, la misma será codificada para salvaguardar la identidad de los participantes. Eventualmente los resultados de esta investigación serán publicados en revistas de divulgación científica y</p>

	eventos académicos, en donde también se reservará el uso de datos de identificación de todos los participantes.
Derecho a retirarse del estudio de investigación	Recuerde realizar una lectura detallada de los elementos contenidos en este documento antes de aceptar su participación y proceder con la firma del mismo. Es importante que tenga en cuenta que usted participará de manera voluntaria y que en el momento que a bien lo considere podrá retirarse y abstenerse de participar.

CONSENTIMIENTO

Yo,, acepto participar en el estudio: Caracterización de los programas de intervención en adicciones de las IE del Distrito de Turbo.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

Consentimiento y/o asentimiento del Participante

C.C.

T.I.

Consentimiento y/o asentimiento del acudiente (si aplica)

C.C.

T.I.

Firma del investigador

Fecha:

Confirmando que la información en este consentimiento informado fue claramente explicada y aparentemente entendida por el participante o el tutor legal.

Estudios Futuros

Nuestros planes de investigación aparecen resumidos en el formato de consentimiento. Los resultados de nuestra investigación serán gravados con un código numérico y estos no serán colocados en su protocolo de investigación. Los resultados serán publicados en revistas de literatura científica garantizando que la identificación de los participantes no aparecerá en estas publicaciones.

Es posible que en el futuro los resultados de su evaluación sean utilizadas para otras investigaciones cuyos objetivos y propósitos no aparecen especificados en el formato de consentimiento que Usted firmará. Si esto llega a suceder, toda su información será entregada de manera codificada para garantizar que no se revelará su nombre. De igual manera, si otros grupos de investigación solicitan información para hacer estudios cooperativos, la información se enviará sólo con el código. Es decir, su identificación no saldrá fuera de la base de datos codificada del grupo de investigación.

Consentimiento y/o asentimiento del Participante

C.C.

T.I.

Consentimiento y/o asentimiento del acudiente (si aplica)

C.C.

T.I.

Firma de investigador

Fecha:

TITULO: EFECTOS TERAPÉUTICOS Y FACTORES PROTECTORES DE LA ARTETERAPIA CON ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS QUE PRESENTAN CONDUCTAS AUTOLESIVAS

OBJETIVO GENERAL	OJETIVOS ESPECIFICOS	CATEGORIAS DE RASTREO DE LA INFORMACION/ANALISIS
Comprender los efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas	Explorar los efectos terapéuticos de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas.	Efecto Terapéutico
	Identificar los factores protectores de la Arteterapia en adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas	Factores protectores
	Describir los aspectos epistemológicos y metodológicos de la Arteterapia para adolescentes institucionalizados con conductas autolesivas	Arteterapia

DISEÑO DE LA ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	PREGUNTAS
Efectos terapéuticos	Comportamientos	¿Qué cambios comportamentales ha observado en los adolescentes con conductas autolesivas a partir del uso de la Arteterapia?
	Relaciones	¿Qué transformaciones cree usted que se dan en las relaciones de los diferentes contextos de los adolescentes con conductas autolesivas a partir de la Arteterapia?
	Emociones	¿Qué efecto considera que tiene el uso de la Arteterapia en las emociones de los adolescentes con conductas autolesivas?

Factores protectores	Personales	¿Cuáles cree usted que son los factores protectores individuales que posibilita la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas?
	Familiares	¿Qué factores protectores familiares se derivan de la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas?
	Sociales	¿Qué factores protectores sociales se originan en la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas?
Lo epistemológico	Arteterapia - Concepto	¿Cómo profesional, usted cómo define la Arteterapia?
	Concepto de sujeto	¿Según su opinión qué relación se establece entre el sujeto y la práctica de la Arteterapia?
	Concepto conducta autolesiva - adictiva	¿Desde su rol, a partir de los conceptos de la Arteterapia o su postura teórica, como comprende las conductas autolesivas en los adolescentes?
	Relación - Interacción	¿Cómo define la relación que constituye como profesional con los adolescentes con conductas autolesivas a partir del uso de la Arteterapia?
Lo metodológico	Técnicas	¿Cómo funciona la técnica que usted utiliza desde la Arteterapia para trabajar con adolescentes con conductas Autolesivas?.
	Prácticas profesionales	¿Usualmente que otras prácticas profesionales tiene en cuenta para trabajar con adolescentes con conductas autolesivas desde la Arteterapia?

GUIÓN PARA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

INTRODUCCION:

Nos permitimos agradecerle, por la aceptación para participar en la entrevista a profundidad, que se basa en el tema de Efectos terapéuticos y factores protectores de la Arteterapia, con adolescentes institucionalizados que presentan conductas autolesivas.

MODELO DE INSTRUMENTO DE APLICACIÓN:

El instrumento de aplicación para nuestra investigación es una entrevista a profundidad, que consta de 17 preguntas abiertas, que serán aplicadas a cuatro (4), profesionales de las artes y con experiencia en trabajo con adolescentes que presentan conductas autolesivas, a las cuales dará respuesta según sus vivencias.

PRETENSION DE LA INVESTIGACION:

Nuestro fin principal es investigar sobre la relevancia y beneficios ofrecidos desde la Arteterapia, en adolescentes que presentan conductas autolesivas.

INSTRUMENTO (PREGUNTAS):

1. ¿Qué cambios comportamentales ha observado en los adolescentes con conductas autolesivas a partir del uso de la Arteterapia?
2. ¿Qué transformaciones cree usted que se dan en las relaciones de los diferentes contextos de los adolescentes con conductas autolesivas a partir de la Arteterapia?
3. ¿Qué efecto considera que tiene el uso de la Arteterapia en las emociones de los adolescentes con conductas autolesivas?
4. ¿Cuáles cree usted que son los factores protectores individuales que posibilita la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas?
5. ¿Qué factores protectores familiares se derivan de la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas?

6. ¿Qué factores protectores sociales se originan en la práctica de la Arteterapia con adolescentes con conductas autolesivas?
7. ¿Cómo profesional, usted cómo define la Arteterapia?
8. ¿Según su opinión qué relación se establece entre el sujeto y la práctica de la Arteterapia?
10. ¿Según su opinión qué relación se establece entre el sujeto y la práctica de la Arteterapia?
11. ¿Cómo define la relación que constituye como profesional con los adolescentes con conductas autolesivas a partir del uso de la Arteterapia?
12. ¿Cómo funciona la técnica que usted utiliza para trabajar con adolescentes con conductas autolesivas desde su técnica de la Arteterapia?
13. ¿Usualmente que otras prácticas profesionales tiene en cuenta para trabajar con adolescentes con conductas autolesivas desde la Arteterapia?