



TRABAJO FINAL DE MÁSTER

MÁSTER UNIVERSITARIO EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

ARTETERAPIA Y ADOLESCENCIA EN CHILE: UN ESTUDIO DE CASO PARA SU DIAGNÓSTICO Y APLICACIÓN

ART THERAPY AND ADOLESCENCE IN CHILE: A CASE STUDY FOR DIAGNOSIS AND APPLICATION

MUÑOZ BRIONES, DEBORAH VALENTINA

TUTORA: Marta Lage de la Rosa

**Facultad de Educación, Departamento de Didáctica de las Lenguas,
Artes y Educación Física**

Fecha de defensa: 12/09/2022

ÍNDICE

Resumen	4
1. Introducción	5
2. Estado de la cuestión	7
2.1 La adolescencia en el Chile reciente: transitando una sindemia	7
2.1.1 <i>La adolescencia y el estallido social del año 2019</i>	8
2.1.2 <i>Adolescencia chilena y Covid-19: Las consecuencias en la salud mental</i>	9
2.1.3 <i>Adolescencia y crisis migratoria</i>	10
2.2 Arteterapia en Chile: una mirada general	11
3. Fundamentación teórica	15
3.1 La adolescencia	15
3.2 Referencias para trabajar con población adolescente desde la arteterapia	18
4. Objetivos y pregunta de investigación	22
5. Metodología y Diseño de la Investigación	23
5.1 Metodología y enfoque	23
5.2 Método: Estudio de caso	24
5.3 Contexto	25
5.4 Muestra	26
5.5 Recogida de Información	27
5.5.1 <i>Revisión sistemática sobre arteterapia y adolescencia en Chile</i>	27
5.5.2 <i>Entrevistas a arteterapeutas que trabajan con adolescentes en Chile</i>	29
5.5.3 <i>Encuesta dirigida a arteterapeutas que trabajan en Chile</i>	30
5.5.4 <i>Estudio exploratorio dirigido a un grupo de adolescentes en Chile</i>	30
5.6 Análisis de datos	31
5.7 Fases y temporalización	33
5.8 Criterios de rigor y calidad	34
5.9 Ética de la investigación	35
6. Resultados y Análisis	35
6.1 Revisión sistemática	35

6.2 Revisión de la literatura: análisis resultados	37
6.3 Informe del estudio de caso	42
6.3.1 <i>Primera categoría: estado actual de la arteterapia en Chile</i>	44
6.3.2 <i>Segunda categoría: intervenciones de la arteterapia con adolescentes</i>	47
6.3.3 <i>Tercera categoría: perspectivas de los y las adolescentes</i>	51
6.4 Consideraciones finales	55
7. Discusión	56
7.1 Necesidades de la adolescencia	57
7.2 Desigualdad social	60
7.3 Problemáticas de la adolescencia	60
7.4 Arteterapia como una disciplina integradora en lo social	62
7.5 Reconocimiento de la arteterapia	63
7.6 Promoción de la salud mental en la adolescencia chilena	64
8. Conclusiones	65
9. Referencias Bibliográficas	67
10. Anexos	72

ARTETERAPIA Y ADOLESCENCIA EN CHILE: UN ESTUDIO DE CASO PARA SU DIAGNÓSTICO Y APLICACIÓN

Resumen

Este trabajo final de máster tiene como objetivo analizar las intervenciones de la arteterapia en la población adolescente chilena, para desarrollar estrategias y recursos de esta disciplina en la prevención de problemas de salud mental y contribuir al bienestar de las y los jóvenes. Este fue respondido desde un diagnóstico llevado a cabo a través del método de estudio de caso y desde un enfoque cualitativo. La muestra estuvo compuesta por profesionales de la arteterapia como también por un grupo de adolescentes que han tenido acercamiento a la arteterapia. Este estudio se realizó durante los meses de noviembre de 2021 a julio de 2022, y la recogida de datos fue principalmente a través de la virtualidad, contactando a personas específicas que pudieran entregar información valiosa para la investigación. Dentro de los hallazgos, se evidencia lo importante de las necesidades del/la adolescente dentro de la sesión de la arteterapia y para ello hay factores que considerar, como el tiempo de intervención, el encuadre, los materiales y la metodología. A su vez, se hace urgente la necesidad del reconocimiento de la disciplina ante las entidades gubernamentales, lo que permitiría que las personas más vulnerables pudiesen tener una experiencia en arteterapia, ofrecida por instituciones públicas que reconozcan la profesión como terapia complementaria.

Palabras clave: arteterapia, adolescencia, juventud, jóvenes, Chile.

Abstract:

The objective of this master's thesis is to analyze the interventions of art therapy in the Chilean adolescent population, to develop strategies and resources of this discipline in the prevention of mental health problems and to contribute to the well-being of young people. This was answered from a diagnosis carried out through the case study method and from a qualitative approach. The sample was composed of art therapy professionals as well as a group of adolescents who have had an approach to art therapy. This study was conducted during the months of November 2021 to July 2022, and the data collection was mainly through virtuality, contacting specific people who could provide valuable information for the research. Among the findings, it is evident how important the needs of the adolescent are within the art therapy session and for this there are factors to consider, such as the intervention time, the setting, the materials, and the methodology. At the same time, there is an urgent need for the discipline to be recognized by governmental entities, which would allow the most vulnerable people to have an experience in art therapy, offered by public institutions that recognize the profession as a complementary therapy.

Keywords: art therapy, youth, teenagers, adolescence, Chile.

1. Introducción

La arteterapia ha demostrado ser una disciplina efectiva en cuanto a la promoción del bienestar y el cuidado de la salud mental de las personas. Su utilización particular en adolescentes ha evidenciado resultados positivos, permitiendo que se puedan expresar de forma segura y sin juicios, por lo que la promoción de su aplicación de forma más amplia podría tener beneficios significativos en este grupo etario.

El problema que se plantea en esta investigación se origina a partir de la situación de inestabilidad - tanto económica, como migratoria y social - en el contexto chileno y que ha tenido un alto impacto en la salud mental de la población adolescente, reportándose alzas importantes en los índices de violencia escolar, particularmente después del retorno a las clases presenciales en 2022 (Simonsen, 2022). Por esta razón, la finalidad de este estudio ha sido realizar un diagnóstico sobre el estado actual de la salud mental de los y las adolescentes en Chile e investigar la presencia de la arteterapia y sus profesionales en diversos ámbitos de trabajo, considerando sus experiencias y estrategias con este grupo etario en específico.

En relación con el contexto, es importante indicar que la investigación presentada en este texto estuvo enfocada en el territorio chileno y fue realizada desde España, país donde la autora realizó sus estudios de postgrado. De esta manera, la inmersión en el campo investigado fue desde la virtualidad y a través del contacto con profesionales que compartieron parte de sus experiencias desde la arteterapia y su trabajo con adolescentes, como también con exestudiantes con quienes se realizó un taller de artes con enfoque arteterapéutico durante los años 2018 y 2019.

Al referirse a las profesionales de la arteterapia se dirigirá en femenino, por ser la mayoría de las colegiadas mujeres. Asimismo, cuando se refiera a los/las cuidadores de los y las adolescentes, se entenderá por ello a padres, madres y/o personas significativas de su entorno y cuidado, reconociendo de esta manera que las familias de los y las adolescentes en Chile no siempre están compuestas por padre y madre, existen muchos casos de familias monoparentales o de jóvenes que no están al cuidado de sus madres o padres (Vidal, 2017), sino de otras personas de su familia, amistades o instituciones del estado.

El interés por abordar el grupo adolescente en particular surge a partir de la experiencia de la autora de este trabajo de fin de máster (en adelante TFM) como docente de secundaria en Bellas Artes desde el año 2012, en establecimientos públicos y concertados en Chile. Asimismo, la autora de este TFM ha realizado diversos estudios de especialización para actualizar y profundizar sus conocimientos sobre el trabajo con juventudes a partir de las artes visuales, con especial interés en la promoción de su bienestar y cuidado de su salud mental.

La justificación y relevancia del tema de este estudio dice relación con el interés y la necesidad de abordar una problemática actual de las juventudes chilenas, quienes no poseen suficientes espacios para la expresión de sus emociones y la reflexión sobre ellas de forma segura.

Este TFM se inicia con la presentación de algunas observaciones sobre los efectos de la crisis social, sanitaria y migratoria en el Chile reciente en las y los jóvenes adolescentes. Esta sección también se refiere a la disciplina de la arteterapia en Chile, desde sus inicios hasta la actualidad.

El tercer apartado se concentra en presentar la fundamentación teórica de este estudio. Para ello se revisó el concepto de adolescencia desde los aspectos biológicos y psicosociales, y posteriormente se revisaron textos referentes al trabajo con este grupo etario desde la arteterapia.

En el cuarto apartado se presentan los objetivos de este estudio y la pregunta de investigación, referida a diagnosticar el estado reciente de la adolescencia y la arteterapia en Chile. Seguidamente, se presenta la metodología cualitativa como enfoque escogido y el estudio de caso como método de la investigación, el cual logra describir un análisis de los datos de forma interpretativa. Asimismo, se presenta el contexto chileno y su estado actual, como también la muestra escogida con el fin de conocer tanto las perspectivas de las arteterapeutas como de las juventudes. Posteriormente, se indican los criterios de rigor y calidad en conjunto con la ética de la investigación, para finalmente exponer los resultados de los datos extraídos en conjunto con su análisis y discusión, que lograron dar respuesta al estado reciente de la adolescencia y las estrategias de la arteterapia en Chile.

Finalmente, la conclusión expone los hallazgos más significativos de este estudio, presentando propuestas que podrían aportar al bienestar de las juventudes del país. De esta manera, se presentan algunas ideas sobre investigación futura y se destaca la importancia de trabajos como éste que se enfocan en contribuir al bienestar de la población adolescente en Chile, la cual se ha visto directamente afectada por las situaciones de diversas crisis recientes en el país.

2. Estado de la cuestión

Para entender el estado reciente de la disciplina de la arteterapia en relación con su ámbito de intervención en la etapa de la adolescencia en Chile, es necesario exponer el contexto sociopolítico reciente. Para ello, en este capítulo se presentan brevemente las diversas crisis sociales y sanitarias que han afectado al país, explicando su incidencia directa en el bienestar de niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA). Asimismo, se explica en qué estado se encuentran los estudios sobre la arteterapia en general y la presencia de investigaciones sobre la adolescencia en particular.

2.1 La adolescencia en el Chile reciente: transitando una *sindemia*

En el período 2019-2022 han acontecido hechos sociales importantes que transformaron a la sociedad chilena en su conjunto, entre los cuales se destaca el estallido social de octubre de 2019, la pandemia por COVID-19 y la ola migratoria masiva de personas provenientes de diversos países de Latinoamérica (destacándose un gran número de adolescentes en situación de inmigrantes). Así, el desarrollo de la adolescencia en este último periodo se ha hecho más complejo en Chile, aumentando significativamente los problemas de salud mental en algunos casos, incluyendo estados de ansiedad y depresión, como menciona Camilo Morales (2020), psicoanalista e investigador del Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Infancias, de la Universidad de Chile. Jiménez Molina et al. (2020) se refieren a la interacción de estas múltiples crisis bajo el concepto de *sindemia*. En este sentido, el habitar diversas crisis de forma paralela conlleva repercusiones directas en la salud mental. El estudio de Jiménez Molina et al. (2020) destaca la desigualdad en el impacto de la pandemia COVID-19, pues en las familias más vulnerables la inseguridad laboral y la pérdida del ingreso económico conlleva a una sensación de incertidumbre, que a su vez repercute en estados depresivos. Dicho impacto afecta directamente a NNA y en la adolescencia se hace más complejo, pues se junta el transitar de un estado de incertidumbre externo que se suma al propio, por la etapa de desarrollo en la cual se encuentran (Gaete, 2015).

Según un informe elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) la población juvenil, entre los 14 a los 17 años, corresponde al 22,8% de la totalidad de chilenos/as. De esta cifra, 73,4% de los y las adolescentes asisten a centros de formación educativa. En cuanto al trabajo infantil, el 57,2% de la juventud se encuentra en prácticas laborales peligrosas, que incluyen riesgos de salud, seguridad e integridad. Otras cifras importantes que destaca este estudio son las referidas a la violencia: el 62,5% de las personas que cuidan reconocen el uso de métodos de disciplina violenta en la crianza de niños, niñas y adolescentes. En detalle, el 32,5% ha utilizado métodos de agresiones físicas, el 56,9% en métodos de agresión psicológica y el 31,7% ha reconocido no haber utilizado métodos de crianza

violentos. Teniendo en cuenta su entorno familiar, el 49,7% de niños, niñas y adolescentes han sufrido situaciones de violencia dentro de su hogar. Finalmente, hay que señalar que 12.039 adolescentes están bajo el sistema de Responsabilidad Penal Adolescente. Estas cifras de la UNICEF (2020) permiten ver a grandes rasgos cómo la adolescencia se ha desarrollado en Chile, con un gran porcentaje de adolescentes excluidos del sistema educativo, aumentando los índices de vulnerabilidad y riesgo social.

2.1.1 La adolescencia y el estallido social del año 2019

El año 2019 fue crucial para la población adolescente y para el resto de la ciudadanía chilena, pues las voces de los y las estudiantes adolescentes se hicieron escuchar desde un malestar social general, dando como resultado un hecho histórico dentro del país sudamericano: el estallido social de octubre de 2019. Esta crisis se inició a través de una acción realizada por un grupo de jóvenes, que inconformes por la desigualdad acrecentada, realizaron en masa una acción de desobediencia civil, saltando los torniquetes que dan acceso al tren subterráneo en la ciudad de Santiago (capital de Chile), expresando el descontento social a través de la participación política (Morales, 2020). Este acto da inicio a una de las movilizaciones más grandes que se han visto en el país desde “la revolución pingüina” del año 2006 (denominada así por las características del uniforme de las y los estudiantes de secundaria) y protagonizada también por adolescentes, poniendo de manifiesto el malestar social propio de dicho grupo etario. El salto del torniquete incitó a miles de chilenos y chilenas a salir a las calles a protestar, criticando la desigualdad social y económica que ha aumentado con los años y todas sus consecuencias, sobre todo en la juventud (Rivera-Aguilera et al., 2021). Este suceso social se comenzó a denominar “Chile despertó” por una gran parte de la ciudadanía, haciendo referencia al letargo de los 30 años de tolerar malas prácticas llevadas a cabo por cada gobierno de turno posteriores a la dictadura militar en Chile (1990-2019). Por primera vez en el país se abrió la posibilidad de un proceso constituyente redactado por representantes del pueblo chileno dejando a un lado a la clase política, para así dar fin a la constitución de 1980, escrita en tiempos de la dictadura militar.

En relación con el rol de los y las NNA, su participación política en Chile antes de la crisis social de octubre era baja, no eran considerados dentro de las decisiones que les competían en políticas públicas (Morales, 2020) dejando ver la deuda que se tiene como país sobre la posibilidad de ofrecer espacios para la escucha de las necesidades que tiene esta población etaria. El proceso constituyente fue sin duda un gran evento en la inclusión de las voces más jóvenes dentro de las decisiones que se deben tener presentes para el desarrollo de la sociedad chilena post estallido social. Comenzaron a surgir propuestas para dar espacio a la voz y opinión de los NNA, a través de cabildos y asambleas. Algunas Instituciones públicas, como la Universidad de Chile en conjunto con la Universidad Diego Portales (Programa de Estudios Interdisciplinarios sobre la Infancia FACSU UChile y Programa Aprendizaje y Ciudadanía Psicología UDP, 2019) y la Defensoría

de la Niñez (2019), plantearon documentos guía para llevar a cabo dichos cabildos y a su vez, para dar espacio a las voces de NNA. El espacio generado a través de los cabildos facilitó la comunicación entre pares y promovió un diálogo intergeneracional, en donde las personas adultas acompañaron a los NNA escuchando sus impresiones, percepciones y sentimientos ante lo que estaba aconteciendo en Chile y prestando atención a sus propuestas para la construcción de un país mejor desde este nuevo pacto social.

No obstante, de forma paralela el Estado ejerció mecanismos de control excesivos contra grupos de jóvenes que se organizaban fuera de los espacios estatales, como los ya mencionados cabildos. En un estudio llevado a cabo por Aníñir et al. (2021) se menciona que tanto el Estado, el poder judicial y los medios de comunicación construyeron una imagen negativa de las juventudes, dejando en evidencia el fundamento utilizado para llevar a cabo acciones que transgredieron los DDHH de las personas manifestantes, y, en particular, a los adolescentes que participaron en las protestas.

Finalmente, cabe señalar que Chile es considerado uno de los países más desiguales de Latinoamérica y del mundo (Pérez y Sandoval, 2020) y este indicador fue uno de los detonantes de la crisis de octubre de 2019. En el caso de los NNA, se puede apreciar esta desigualdad de oportunidades, por ejemplo, en cómo el sistema educativo es segregador, pues optar a una educación de calidad desde contextos vulnerables es complejo en el país y la calidad de la educación pública es deficiente (Cavieres, 2014).

2.1.2 Adolescencia chilena y Covid-19: Las consecuencias en la salud mental

La crisis sanitaria que se inició por causa de la pandemia del virus COVID-19 ha repercutido directamente en el desarrollo de las y los jóvenes adolescentes chilenos. Este virus causó un cambio radical en la movilidad y relaciones humanas, obligando a gran parte de la población mundial a tomar medidas restrictivas para que el virus no siguiera contagiando a más personas. En Chile, dentro de esas medidas se exigió el uso de la mascarilla en todo recinto, el lavado constante de manos, uso de alcohol gel y limpieza de superficies; por otra parte, se estableció el confinamiento masivo de personas (cuarentenas), obligando a estar en casa y salir solo en casos de suma urgencia, o para la compra de insumos de primera necesidad.

A raíz del mencionado “estallido social”, se declararon toques de queda (que no habían sido utilizados desde el periodo de la dictadura), con el fin de mantener el orden civil luego de las constantes protestas que estaban sucediendo en el país. Estos toques de queda siguieron siendo aplicados para prevenir los contagios de la COVID-19 a través de los confinamientos, con medidas estrictas y utilizadas de forma paralela como un mecanismo de control, que buscó de alguna

forma retener a la población y desviar la atención sobre las problemáticas sociales, que se acrecentaron durante la pandemia (Leighton, 2022).

En el contexto educativo, durante el año 2020 los estudiantes sólo asistieron de forma presencial el primer mes de clases (el año escolar en Chile se inicia en marzo), pues la COVID-19 llegó con fuerza durante este periodo al país. El resto del año académico tuvo que ser ajustado para que las clases se dictaran de forma remota y para ello se utilizaron plataformas de videollamada, como Zoom o Google Meet. Esta nueva metodología redujo drásticamente el contacto de los y las adolescentes con el resto de la comunidad educativa, afectando la interacción social principalmente con su grupo de pares, factor clave para el desarrollo saludable de la adolescencia (Morales, 2020). A esto se deben añadir otros factores como la inestabilidad en la situación económica de cada familia, los duelos por la muerte de algún ser querido, el bajo o nulo acceso a internet y falta de ordenadores en las zonas más alejadas, como también el uso de redes sociales por largos periodos de tiempo por estudiantes con acceso a la web, los que acrecentaron los estados de ansiedad en NNA (UNICEF, 2022). El encierro en lugares muchas veces muy limitados, se vio agravado por la reducción del espacio íntimo al tener que compartir con el resto del grupo familiar; en el caso de adolescentes vulnerables, se hizo aún más complejo el panorama (Morales, 2020).

De vuelta a las clases presenciales, los índices de violencia estudiantil crecieron de forma exponencial en los espacios educativos chilenos, dándose algunos casos de extrema gravedad, por ejemplo, intentos de suicidio al interior de la escuela, como también acciones físicas hacia compañeros y situaciones graves de violencia de género entre pares (Tapia, 2022). El aburrimiento, la ansiedad, el estrés y la frustración pueden ser una manifestación de estados depresivos, sin llegar necesariamente a manifestarse en tristeza y/o desánimo; cuando dichos síntomas se ven acrecentados en la población adolescente es preciso poner atención (Papalia et al., 2004).

Estos graves índices de violencia en NNA, hacen necesario facilitar con urgencia espacios seguros de protección y contención dentro de las comunidades educativas, así como también en otros lugares que se encuentren habitando actualmente. En este contexto, las intervenciones en arteterapia en la población juvenil podrían resultar un gran aporte para promover el cuidado de la salud mental y el bienestar en NNA.

2.1.3 Adolescencia y crisis migratoria

Otro factor relevante a tener en cuenta en el análisis del estado reciente de la adolescencia en Chile es la crisis migratoria de personas provenientes de diversos países de Latinoamérica, principalmente de Venezuela y Haití (Mera-Lemp et al., 2021). Esta crisis se inició antes de la

pandemia por COVID-19, y ha sido provocada por un aumento significativo de la población inmigrante en Chile en un lapso corto de tiempo, lo que ha generado en este último periodo una crisis en la zona norte, primer lugar de acceso de inmigrantes que cruzan las fronteras del país por tierra (Bravo, 2021).

Esta crisis ha traído consecuencias socioculturales, debido a la necesidad de nuevas dinámicas en la relación entre pares, coexistiendo diversas costumbres y tradiciones de acuerdo a los distintos países de origen. En el caso de las haitianas y haitianos, han existido incluso algunas dificultades en el lenguaje que han complejizado la comunicación con personas fuera de su círculo cercano, pero también situaciones de carácter racista a las que se han visto expuestas/os por causa de sus raíces afrodescendientes (Riedemann y Stefoni, 2015).

El regreso a las clases presenciales en el año 2022 ha facilitado la interacción social tanto entre adolescentes chilenos como inmigrantes, pudiendo compartir de forma directa y desarrollarse en esta etapa que se enmarca en la búsqueda de la identidad. Este punto es importante, pues la identidad se ve afectada de alguna forma por la integración cultural del país de origen, al buscar una forma de ser parte del nuevo territorio que los acoge, como también mantener elementos culturales propios. Esto último se puede relacionar con un nuevo tránsito de duelo al dejar atrás su cultura de origen (territorio, familia, lengua, cultura). En estos casos, la arteterapia permitiría una comunicación universal, en donde los límites culturales, del idioma y socioeconómicos se vean desdibujados por la comunicación a través de las imágenes creadas (Marxen, 2011).

2.2 Arteterapia en Chile: una mirada general

La arteterapia ha contribuido a brindar espacios de bienestar dentro del ámbito clínico, educativo, social y cultural en Chile. Las experiencias consultadas en este estudio se han concentrado mayormente en los dos primeros, siendo el clínico el espacio donde surge la necesidad de explorar con materiales artísticos en procesos de tratamiento psiquiátrico. En 1950, el médico psiquiatra Rafael Torres incluyó por primera vez esta metodología, que combina el uso de las artes para potenciar el diagnóstico y el proceso terapéutico de los internos del Hospital Psiquiátrico de Santiago, relatado en el estudio de la arteterapeuta Paula Serrano (2008). Posteriormente, otra precursora del desarrollo de la arteterapia en Chile fue la figura de Mimi Marinovic. Su formación como profesora en Bellas Artes inspiró la inquietud en trabajar las artes de forma interdisciplinaria, al enlazar fundamentos del psicodrama con recursos plásticos, para así lograr dar bienestar a los pacientes del Hospital Salvador. Además, fue la creadora del Programa de Especialización de Postítulo en Terapias de Artes de la Universidad de Chile, el primer curso que brinda formación profesional a las primeras generaciones de arteterapeutas en Chile. Esta formación comenzó a ofrecerse desde el año 2002.

En el año 2006 nace la Asociación Chilena de Arteterapia (en adelante ACAT), a partir de la organización de un grupo de exestudiantes y profesores de la formación impartida por la Universidad de Chile (ACAT, s.f.). El objetivo de esta asociación se centra en “protegerse de prácticas inadecuadas, desarrollar y valorar esta especialización entre otros profesionales, tanto de salud como educación” (ACAT, s.f.).

Para llevar a cabo dicho objetivo, la ACAT (2016) realizó un catastro con el objetivo de identificar a los y las profesionales de la arteterapia en ejercicio de la profesión en Chile. Para ello, realizaron pesquisas desde la identificación de los niveles de formación, áreas en donde se desempeñaban, tipo de trabajo y condiciones de empleo. Los resultados muestran que en cuanto al género, gran parte de las profesionales de la arteterapia son mujeres. En cuanto al territorio, la mayoría de arteterapeutas se concentran en la Región Metropolitana, donde está ubicada la capital de Chile, Santiago y donde se concentra la mayor parte de la población del país. En relación con la formación en arteterapia, la mayoría de las profesionales proviene del postítulo (título propio) de la Universidad de Chile, siguiendo la formación de másteres ejecutados en otras casas de estudios y que son mencionados más adelante. En cuanto a la empleabilidad, son bastante similares los contextos en donde se aplica la arteterapia, tanto dentro de las instituciones públicas como privadas, como también desde la consulta privada. Desde los ámbitos de trabajo, en el clínico es donde hay más presencia de profesionales, seguido de los ámbitos educativo y social. Las metodologías de trabajo se abordan desde las intervenciones grupales como individuales y la frecuencia de sesiones están en su mayoría concentradas en una a la semana. Estas formaciones poseen un carácter profesionalizante, pues cursar uno de estos programas permite ser reconocido como arteterapeutas dentro de la Asociación.

En cuanto las formaciones de arteterapia reconocidas por la ACAT, estas serían:

- Universidad del Desarrollo - EspacioCrea: Magíster en Arteterapia (2012 a 2019).
- Universidad Finis Terrae: Magíster Artes en la Salud y Arteterapia (desde 2016).
- Universidad de Chile: Postítulo (Título propio) de Especialización en Terapias de Arte, mención Arteterapia (desde 2002).

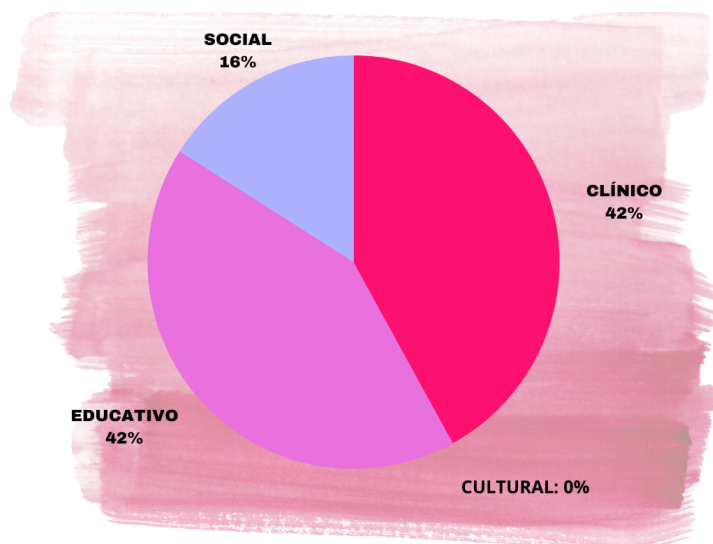
En el país, también existen cursos de introducción y profundización, dirigidos a profesionales de las áreas artísticas, sociales, de salud y educación, como forma de potenciar sus prácticas a través la inclusión de recursos de la arteterapia. Estas formaciones serían generalmente cursos y diplomas de especialización.

En cuanto a los ámbitos de intervención, en la página web de la ACAT (s.f.) se puede revisar la información sobre los centros en los que se ha realizado la arteterapia de manera profesional.

De un total de 20 centros, estos se clasifican en la figura 1 desde los siguientes ámbitos: educativo, cultural, clínico y social.

Figura 1:

Ámbitos de arteterapia profesional en Chile y porcentaje de intervención



Fuente: Elaboración propia con datos del sitio web de la ACAT (s.f.)

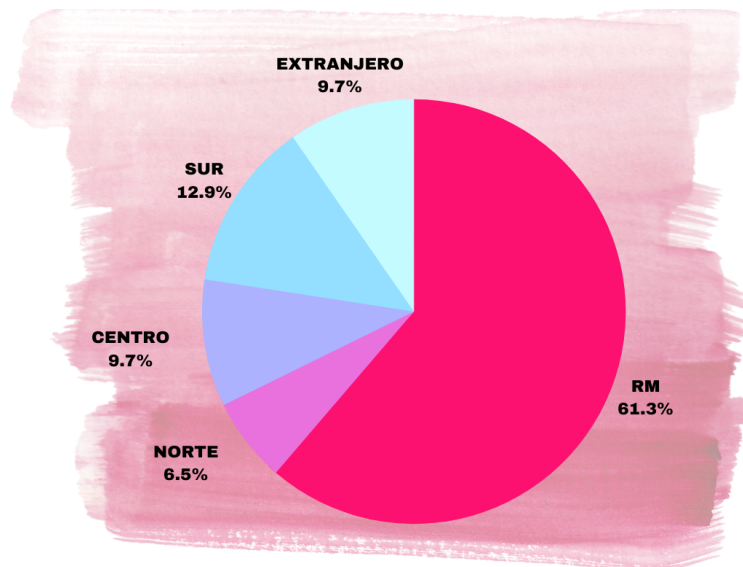
Los porcentajes muestran que la arteterapia se ha trabajado mayormente en centros de salud y en espacios educativos. El ámbito menos explorado es el cultural.

El Colegio de Arteterapeutas de Chile (en adelante CATCH) por su parte, se formó en el año 2017 y su objetivo se ha centrado en “congregar a Arteterapeutas para la orientación, difusión y regulación de la disciplina, bajo los estándares éticos y profesionales del Arteterapia en Chile” (CATCH, s.f.). Para contribuir al desarrollo de la investigación y la difusión de experiencias en la arteterapia, en el año 2021 se crea la Revista del Colegio de Arteterapeutas de Chile, la cual ha publicado actualmente dos números en su página web.

En cuanto a la colegiatura profesional, existen un total de 31 profesionales distribuidos por distintas zonas territoriales, evidenciando así dónde se ubica la presencia de la arteterapia en el país, como se puede ver en la figura 2:

Figura 2:

Distribución territorial de los y las profesionales de la Arteterapia en Chile



Nota: En la Región Metropolitana (RM) se ubica la ciudad de Santiago, capital de Chile.

Fuente: Elaboración propia desde la base de datos actualizada en la web del CATCH (2022).

Chile es reconocido como uno de los países más largos del mundo. Esto hace que existan largas distancias de un punto a otro, concentrándose mayormente la población en la zona central y región Metropolitana. Llama la atención de los resultados, que en la zona norte existen pocas profesionales de la arteterapia, con una presencia menor incluso que en el extranjero, a pesar de ser una zona bastante extensa territorialmente.

En cuanto al campo de la investigación, un referente actual de las experiencias de esta disciplina en el país es la publicación del libro *Arteterapia en Chile: creando puentes hacia el bienestar* (Gómez et al., 2021) publicado por Alma Colectivo de Arteterapeutas. En esta obra se describen casos en diversos ámbitos de intervención a partir de la experiencia de nueve arteterapeutas que son parte de dicho colectivo. Una de estas experiencias corresponde al caso de una adolescente que fue atendida por haber vivenciado abuso sexual. Esta intervención estuvo enmarcada dentro del ámbito clínico y a través de las sesiones de la arteterapia la adolescente pudo exteriorizar sus emociones y sentimientos, los cuales al ser reprimidos no le permitían mover adecuadamente sus extremidades inferiores, el trauma del abuso le había ocasionado dicha consecuencia y desde la arteterapia pudo volver a la normalidad. Cabe señalar que algunas de las autoras de dicho libro fueron entrevistadas durante la fase de recogida de datos. El resto de experiencias encontradas sobre adolescencia y arteterapia en particular se desarrollan y exponen en el apartado *resultados*.

3. Fundamentación teórica

El marco teórico que engloba el estudio desarrollado en este texto se enfoca primeramente en introducir el término *adolescencia* siguiendo a diversas expertas y expertos del área de la psicología y educación. Luego, se abordan estudios que han contribuido al desarrollo del uso de la arteterapia como herramienta para potenciar el bienestar y la expresión en adolescentes.

3.1 La adolescencia

La adolescencia se define como la transición entre la infancia y la adultez, que conlleva procesos de maduración a nivel físicos, cognitivos y psicosociales (Papalia et al., 2004). Cabe señalar que la palabra *adolescencia* como tal, comenzó a utilizarse recién en el siglo XIX (Lozano, 2014) y ampliamente masificada en su uso durante el siglo XX, para definir la etapa intermedia entre la niñez y la adultez. Esta etapa se encuentra establecida entre los rangos etarios de los 10 a los 19 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS). En esta investigación se considerará este margen para contextualizar a la población estudiada, no obstante en algunos casos se especificarán rangos de edad más reducidos.

A continuación, se abordarán de manera general algunos aspectos importantes dentro del desarrollo de la adolescencia desde sus cambios biológicos y psicosociales. En relación con los cambios biológicos, el/la adolescente comienza su maduración sexual a través del proceso de la pubertad, con la aparición de la menarquia en las mujeres (primera menstruación) y la espermarquia en los hombres (primera eyaculación). Además, estos cambios repercuten de forma drástica en el cuerpo físico pues la figura cambia, la autoimagen se encuentra en constante incertidumbre, generando inseguridad y falta de aceptación a este nuevo cuerpo que se está desarrollando. Paralelamente, el/la adolescente vive un proceso de duelo durante esta etapa por la pérdida del cuerpo de niño/a y la identidad infantil, como también el vínculo que tenía hasta entonces con sus padres (Marxen, 2011). En este sentido, la construcción de identidad y la autonomía en las relaciones sociales establecidas son aspectos importantes a considerar en la etapa de la adolescencia (Gaete, 2015). La autonomía va acompañada de una necesidad de tener un espacio íntimo y privado, en donde la mirada adulta no llegue a conocer más allá de lo permitido por el/la adolescente, mostrando una forma de poner límites a su propio espacio. Por ejemplo, cuando los/as jóvenes se encuentran en su habitación con la puerta cerrada, en algunos casos por largos periodos de tiempo y sin dejar que los cuidadores ingresen.

En cuanto a su desarrollo temprano, el/la adolescente todavía tiene una mirada del mundo egocéntrica y, a medida que avanza su crecimiento, esta perspectiva se transforma en una visión sociocéntrica (Gaete, 2015). Esto se puede visualizar cuando se observa la constante

preocupación del/la adolescente sobre su imagen física, al pensarse a sí mismo/a en situaciones de estrés y exposición frente a sus pares, los juicios nacidos de este ejercicio mental surgen desde su propia autoimagen percibida, que puede llegar a ser positiva o negativa. Por ello, el acompañamiento de personas adultas es fundamental, pues pueden brindar contención al adolescente en momentos de crisis y vulnerabilidad. Asimismo, la familia y el profesorado de su escuela se vuelven entes importantes durante este proceso, al ser las personas adultas que más conviven con los/as adolescentes durante esta etapa.

Otro factor importante es con relación al propio proceso de maduración del cerebro que vive el/la adolescente y cómo este proceso en ocasiones no es respetado como tal, pues se les pide que actúen como si fuesen personas adultas: “Los adolescentes procesan la información sobre las emociones con la amígdala, en tanto que los adultos utilizan el lóbulo frontal. En consecuencia, los adolescentes realizan juicios menos precisos y razonados” (Papalia et al., 2004, p. 471). Por lo tanto, en situaciones de riesgo no debieran ser juzgados bajo una perspectiva adulta.

En cuanto al aspecto psicosocial, durante la adolescencia aparecen algunas problemáticas que pueden llegar a afectar significativamente el equilibrio mental y emocional. Una de estas tiene que ver con padecer algún trastorno alimentario, como la obesidad, la anorexia y la bulimia, estas últimas evidenciadas mayormente en mujeres que en hombres (Papalia et al., 2004). Estas enfermedades nos muestran la insana relación del adolescente que ha construido con el propio cuerpo, que resiste a su propia imagen por cumplir con cánones de belleza estereotipados y que en ocasiones no corresponden con la figura corporal personal. A raíz de ello, se hace necesario erradicar estos modelos estereotipados y potenciar una autoimagen y autoestima saludable, desde diversos enfoques psicosociales.

La depresión es otro factor de riesgo que pueden padecer los y las adolescentes en cuanto a su salud mental. A diferencia de lo que se cree, la depresión no es necesariamente sinónimo de tristeza, se puede manifestar también “como irritabilidad, aburrimiento o incapacidad para experimentar placer” (Papalia et al., 2004, p. 481). Al manifestarse alguna de estas reacciones de parte de los/las jóvenes, generalmente reciben respuestas desde el juicio y la mirada adultocentrista, cargada de frustración por no saber qué les sucede. Para ello, es preciso contar con un espacio de escucha abierta sobre lo que los/as adolescentes requieren para su estabilidad emocional y así evitar su exposición a situaciones de mayor riesgo que les haga sentir no validados, llegando incluso en casos extremos a cometer actos suicidas (Papalia et al., 2004).

Desde el ámbito social, el consumo de drogas también es considerado como una problemática que afecta a la población adolescente. Algunos grupos en riesgo social son más propensos a su

consumo, pero esto no exime a jóvenes de clases sociales más altas. Parte de las causas que llevan al consumo temprano de drogas se debe a influencias de su círculo más cercano: familiares y/o amistades (Papalia et al., 2004). Por una parte, esto repercute enormemente en su rendimiento académico al no lograr prestar la correcta atención durante las clases, en algunos casos por estar bajo los efectos de algún estupefaciente. Asimismo, los efectos de las drogas afectan a su desarrollo cerebral y también los ubica en situaciones de riesgo para conseguir las (en caso de que sean ilícitas).

Otro de los factores de riesgo en la población adolescente es el excesivo uso de las redes sociales (RRSS) y la potencial violencia digital a la que se exponen. El uso de internet ha crecido de forma exponencial en los últimos años, incrementándose luego de la pandemia por la COVID-19. Los efectos de estar siempre conectados han traído consecuencias complejas en relación con la salud mental, en especial en la población adolescente, pues el forjar su identidades en las RRSS les ha afectado de manera significativa por una necesidad de estar presentes constantemente dentro de las comunidades virtuales (Przybylski et al., 2013, como se citó en Rojas-Jara et al., 2018). Interactuar detrás de una pantalla no es lo mismo que estar en el espacio físico, pues la virtualidad se puede convertir en una zona de confort, sobre todo en personas con pocas habilidades sociales. El problema surge cuando se utiliza esta interacción con fines de carácter violento, por ejemplo, el ciberacoso que sufren algunos adolescentes que son aislados de las comunidades virtuales juveniles.

En el año 2018, el caso de una adolescente que se quitó la vida luego de haber sufrido ciberacoso fue altamente difundido por los medios de comunicación. Ante este trágico hecho - y reconociendo que este tipo de situaciones afecta a un número importante de NNA - sus padres formaron una fundación dedicada a ayudar a adolescentes que sufren de ciberacoso y violencia virtual y, en específico, a potenciar el rol de testigos “salvadores” invitando a tomar una actitud activa frente a estos hechos para frenarlos y prevenirlos (Fundación Katy Summer, s.f.). A su vez, también han habido casos en donde grupos de jóvenes con actitudes machistas han violentado a algunas adolescentes (Laborde, 2022). Por ello, el uso de las RRSS debe ser mediado por un adulto y a su vez, se hace necesaria la educación sobre el buen uso de las RRSS para generar conciencia en los y las jóvenes sobre los riesgos de estar interactuando frente a una pantalla.

En conclusión, existen varios factores que pueden incidir de manera perjudicial en el desarrollo de la adolescencia, por ello el presente estudio profundiza en conocer intervenciones de la arteterapia que ayuden a potenciar el estado de bienestar durante el tránsito en esta etapa, para así facilitar la construcción de una autoestima saludable y evitar en lo posible situaciones de riesgo.

3.2 Referencias para trabajar con población adolescente desde la arteterapia

En este apartado se revisarán algunas estrategias expuestas en el libro *Contemporary Art Therapy with Adolescents*, de la destacada arteterapeuta estadounidense Shirley Riley (1999). El trabajo de Riley es la referencia más completa que expone intervenciones con adolescentes desde la práctica arteterapéutica, por lo que se revisarán algunos de sus planteamientos, principalmente aquellos vinculados con el proceso de arteterapia grupal. Asimismo, se complementará en algunos casos con las propuestas de la arteterapeuta española Eva Marxen (2011), especialista en el trabajo con jóvenes.

El estudio de Riley (1999) muestra varios elementos a tener presentes al momento de realizar intervenciones con jóvenes, que son claves para la construcción de un proceso adecuado a sus necesidades. Así, la autora hace hincapié primeramente en la importancia de fortalecer el *vínculo* con el/la adolescente antes de profundizar en el tema que le trajo a la terapia, pues si el *vínculo* no está construido, difícilmente se abrirá a las propuestas que se den en el espacio arteterapéutico. La juventud es una etapa en donde se cuestiona constantemente la figura que representa el adulto, revelándose contra éste, acción que es parte importante dentro de su propio desarrollo psicosocial; por ello, el/la profesional de la arteterapia debe tener presente esta premisa, ya que puede encontrarse con diversas resistencias de parte de los/las jóvenes que les impiden expresarse con total confianza frente a un adulto, sobre todo si tienen como antecedente haber vivido decepciones previas en su entorno cercano.

Por otra parte, el concepto de *identidad* es uno de los aspectos que más entran en juego dentro del desarrollo adolescente. En esta etapa se comienza a dar gran importancia al culto del yo, donde el narcisismo se vuelve parte de su personalidad. Así, comienzan a decidir de forma cada vez más autónoma cómo quieren ser vistos por los demás, considerando la construcción de una imagen exterior que es fundamental para establecer relaciones sociales con sus pares. Por lo tanto, se hace necesario tener presente el contexto en donde el/la adolescente interactúa socialmente, pues es parte de su búsqueda de identidad: “A therapist cannot treat an adolescent successfully unless the influences of social norms and economic pressures are seriously examined” [Una terapeuta no puede tratar a un adolescente con éxito a menos que se examinen seriamente las influencias de las normas sociales y las presiones económicas] (Riley, 1999, p. 28).

La autora sugiere además algunos conceptos que se pueden abordar con la adolescencia, por ejemplo la *polaridad*, es decir, permitir al adolescente poder ver más allá de su postura narcisista, contemplando diversas perspectivas para luego reflexionar desde cada una de ellas. De esta manera, Riley realiza preguntas en la sesión sobre situaciones cotidianas que surgen de la relación con sus cuidadores, para luego invitar al cliente a posicionarse desde la figura del adulto

y preguntarle cómo respondería ante dicha situación desde ese rol. También se puede abordar la *polaridad* desde su propia imagen percibida, invitando al adolescente a que responda cómo cree que le ven los demás, para luego preguntarle cómo se ve a sí mismo/a (Riley, 1999).

Otro punto que destacar tiene que ver con la confidencialidad: “Breaking confidentiality is the greatest crime a therapist can make with a teenager” [Romper la confidencialidad es el mayor crimen que puede cometer una terapeuta con un/a adolescente] (Riley, 1999, p. 51). Como ya se ha mencionado, la *confianza* es un tema crucial por desarrollar en el espacio arteterapéutico para que así este espacio se vuelva seguro para el/la adolescente, por ello se debe respetar la privacidad ante todo, principalmente respecto a las creaciones que han realizado durante la sesión de arteterapia; de alguna forma la obra es una extensión de su identidad y mostrar a otros las creaciones es una manera de exponerlo. En el caso de tener que informar a otros adultos sobre el desarrollo de la/el adolescente, primero se le debe preguntar si estaría de acuerdo y en caso de dar su consentimiento, se debe precisar qué detalles se expondrán a las/os adultos.

Un aspecto importante es *la figura de la arteterapeuta y el espacio de autonomía* que brinde respecto a lo que el/la cliente comunicará de su proceso de creación. Esto tiene que ver con dejar que el/la adolescente sienta que tiene el control en las sesiones de arteterapia para que así pueda sentirse en confianza de compartir, sin ser juzgado/a por un adulto: “it is crucial for the adolescent to feel that they have control over their relationship in therapy” [es fundamental que el adolescente sienta que tiene el control de su relación en la terapia] (Riley, 1999, p.52). Para ello, tener una *escucha activa* sobre lo que cuenta de su creación con la obra en sí misma es crucial, así como también respetar hasta qué punto quiere compartir sobre su intimidad. Desde esto último, la autora comparte además que hay que tener una actitud honesta con los/las adolescentes, pues si sienten que están siendo engañados/as o no están siendo escuchadas sus necesidades no lo tolerarán, perjudicando así el desarrollo de la terapia y el *vínculo* previo construido. Los/las adolescentes son intolerantes a la falsedad: “careful listening to the adolescent's narrative of their development will provide historical knowledge from their viewpoint. It is less important to search for the 'truth', than understand how teenagers see themselves and their world” [Escuchar atentamente el relato del adolescente sobre su desarrollo proporcionará un conocimiento histórico desde su punto de vista. Es menos importante buscar la "verdad" que entender cómo los adolescentes se ven a sí mismos y a su mundo] (Riley, 1999, p. 64-65).

Un elemento significativo que propone la autora para aplicar con grupos de adolescentes es utilizar un diario de arteterapia. Este diario consistiría en un objeto de registro para realizar creaciones fuera del espacio arteterapéutico, el cual complementa el contenido expresivo del cliente: “The journal is used to visually reflect situations that arise on a daily basis. It is not

confined only to reactions to trauma but is used to record thought and responses through artwork” [El diario se utiliza para reflejar visualmente las situaciones que surgen a diario. No se limita sólo a las reacciones al trauma, sino que se utiliza para registrar el pensamiento y las respuestas a través de obras de arte] (1999, p. 61). Este diario permitiría visualizar el aspecto cotidiano de cada adolescente, descubrir sus miedos, preocupaciones y necesidades. También permitiría dejar un registro sobre el proceso de desarrollo del adolescente durante la terapia artística, lo cual sin duda se convierte de gran valor simbólico para el cliente y para el arteterapeuta, si es que el adolescente permite compartir este diario con el profesional.

En relación con el encuadre, es importante considerarlo desde la co-construcción con los/las adolescentes, donde se especifiquen los límites y acuerdos que deban estar presentes durante la intervención arteterapéutica. A su vez, Riley considera que estos acuerdos y/o reglas no deben ser demasiados: “The fewer the rules the therapist demands, and the more she takes the group into the decision process of the group structure, the more open the adolescent is to accepting these restrictions” [Cuanto menos reglas exija la terapeuta y más haga participar al grupo en el proceso de decisión de la estructura grupal, más abierto estará el/la adolescente a aceptar estas restricciones] (1999, p. 78) En estos acuerdos, la voz de cada adolescente que está compartiendo el espacio arteterapéutico debe ser atendida, para así lograr que sea parte del grupo. No obstante, sí es recomendable tener algunas reglas para establecer límites entre los miembros del grupo y la arteterapeuta, por ejemplo, las creaciones de los y las adolescentes no han de ser intervenidas ni evaluadas desde un punto de vista estético. Cuando la arteterapeuta pone límites al respecto, está potenciando el respeto hacia las creaciones. Finalmente, Riley (1999) sugiere que las sesiones grupales no se extiendan más allá de una hora y media, y que el número de participantes no supere los ocho integrantes, seis sería lo ideal para lograr dar un espacio de escucha a cada uno/a.

En relación con los materiales, Riley (1999) aconseja que no se utilice más del material que se requerirá, para que este no sea tirado; el material escogido ha de ser usado en la expresión y solo con ese fin, esto debe quedar claro para todos los miembros del grupo, enfatiza. Por su parte, Marxen (2011) describe los materiales adecuados para trabajar con adolescentes, para ello utiliza la clasificación planteada por Linesch (1988, como se citó en Marxen, 2011) que consiste en seleccionar los materiales según el grado de control de cada uno; así, algunos serían de alto control como el collage y el medio gráfico, y otros de bajo control como las pinturas fluidas y el trabajo tridimensional. Marxen (2011) recomienda esta clasificación sobre todo cuando se observen problemas de conducta y baja tolerancia a la frustración de los y las participantes.

Otro elemento importante que se ha considerado en esta investigación es la propuesta de Riley (1999) de realizar un taller de apoyo dirigido a las y los cuidadores de los/as adolescentes que

asisten a las sesiones de arteterapia. La instancia de reunir a los cuidadores permite establecer un puente directo con la familia de los clientes, crucial para comprender el contexto del/la adolescente. A su vez, estos encuentran un espacio en donde pueden visualizar que hay otras personas en su misma situación, acompañando a un/a hijo/a adolescente con problemas de salud mental. La autora enfatiza que la propuesta debe ser primero conversada con los/as adolescentes y si ellos/as están de acuerdo, se invita a las/os cuidadores a participar; es de suma importancia la transparencia ante todo el proceso, para mantener un vínculo sólido con los/as adolescentes.

Finalmente la autora expone por qué se justificaría la intervención de la arteterapia grupal en la población adolescente: “Group art therapy treatment remains a useful service; adolescents still seek peer association and support and are more inclined to attend group therapy than individual treatment. Art therapy is the least threatening form of therapy to offer this population” [El tratamiento de arteterapia en grupo sigue siendo un servicio útil; los adolescentes siguen buscando la asociación y el apoyo de sus compañeros y son más proclives a asistir a la terapia de grupo que al tratamiento individual. La arteterapia es la forma de terapia menos amenazante para ofrecer a esta población] (Riley, 1999, p. 113). La instancia de reunirse con sus pares permite al adolescente encontrarse en un espacio seguro frente a la figura de la arteterapeuta, donde pueden compartir sentimientos y emociones que resonarán en un otro; se abre un espacio de escucha y reconocimiento, algo fundamental en la construcción de la identidad. Por lo tanto, el arte ofrece una oportunidad de facilitar una comunicación creativa, donde la propia forma de expresión es validada: “Art offers a unique language that is compatible with the creativity of this age group. It is a mode of communication that the adolescent finds non-threatening, pleasurable, and under their control” [El arte ofrece un lenguaje único que es compatible con la creatividad de este grupo de edad. Es un modo de comunicación que el adolescente encuentra no amenazante, placentero y bajo su control] (Riley, 1999, p. 113). Así, la arteterapia ofrece explorar los recursos artísticos de forma amable y segura para los y las adolescentes.

Como se ha mencionado, en la etapa de la adolescencia la relación con los cuidadores se vuelve compleja, pues la postura de rebeldía del joven ante el adulto es parte de su desarrollo. Este comportamiento conlleva a ciertos estereotipos que no permiten una comunicación efectiva desde los adultos hacia los jóvenes, por ello la arteterapia sería una herramienta de facilitación para la experimentación con recursos artísticos, permitiendo transitar por esta etapa de una forma más acompañada y segura. Brindar espacios para potenciar el lenguaje expresivo de cada individuo permite que aflore un canal de comunicación desde lo visual, cargado de significado para la persona que lo crea; en este sentido, Marxen señala: “Los jóvenes son portadores y creadores de cultura; así crean su propio lenguaje y sus códigos indumentarios específicos” (2011, p.128). Para esto último, es vital que el espacio valide las expresiones singulares de los y las jóvenes, pues entregan información sobre los modelos de identidad que sostienen la imagen

en construcción del/la adolescente: “El Arteterapia constituye una buena herramienta para dar cuerpo a los contenidos del mundo interno del joven, volviendo palpable y tangible simbólica y metafóricamente aquello que provoca conflicto, generando una distancia y permitiendo un diálogo con esos contenidos” (Morales y Jarpa, 2010, p. 149). La arteterapia sería una forma amable de lidiar con el conflicto para los y las adolescentes, pues ofrecería un espacio para transformar su malestar en una respuesta desde la experiencia artística y dentro de un marco en donde el juicio estético no es el protagonista, sino que la escucha atenta a sus necesidades y expresión personal.

4. Objetivos y pregunta de investigación

Los objetivos y la pregunta de investigación de este trabajo surgen a raíz de un problema que se identificó durante el mes de marzo del presente año (2022) en Chile, a raíz del regreso presencial a las clases escolares, después de dos años de trabajo remoto. A partir de esta fecha, de acuerdo con un estudio realizado en conjunto entre la Universidad de Chile y la Pontificia Universidad Católica de Chile, se observaron graves consecuencias en la salud mental, especialmente de adolescentes, evidenciando un incremento de violencia en los espacios recreativos, particularmente en el mes de abril (Simonsen, 2022). Considerando la efectividad de la arteterapia como herramienta para ayudar a canalizar el malestar en el mundo interno de las y los adolescentes, se considera que esta disciplina podría representar una importante contribución al cuidado de la salud mental y bienestar de las y los jóvenes chilenos/as. De esta manera, resulta pertinente conocer el estado de las intervenciones de la arteterapia en el Chile reciente, con especial enfoque en adolescentes.

Por lo tanto, se parte de la hipótesis al considerar que la arteterapia sería un gran aporte para ayudar a canalizar el malestar al disponer de una escucha activa y poder sostener al adolescente, y, es por ello que se hace pertinente conocer el estado de las intervenciones de la arteterapia en el Chile reciente.

A continuación se presentan cada uno de los objetivos que enmarcan la investigación, en el caso de los específicos se ha incluido la sigla OE que servirá de guía al momento de revisar el apartado de Discusión:

Objetivo general

Analizar las intervenciones de la arteterapia en la población adolescente chilena, para desarrollar estrategias y recursos de esta disciplina en la prevención de problemas de salud mental y contribuir al bienestar de las y los jóvenes.

Objetivos específicos

1. Diagnosticar desde la revisión de la literatura estudios sobre la aplicación de la arteterapia en población de adolescentes dentro del territorio chileno. (OE1)
2. Contrastar las experiencias y estrategias de diferentes profesionales de la arteterapia en Chile, aplicadas a adolescentes. (OE2)
3. Estudiar las experiencias de los propios adolescentes participantes de una experiencia de taller de artes con enfoque terapéutico. (OE3)
4. Analizar los estudios publicados en revistas indexadas, las experiencias de las arteterapeutas chilenas que han trabajado con adolescentes y los relatos de los y las adolescentes participantes. (OE4)
5. Evaluar el estado reciente de las aplicaciones de la arteterapia en población de adolescentes en Chile. (OE5)
6. Proponer estrategias y metodologías de la arteterapia para su aplicación desde la prevención y el cuidado de la salud mental de los y las adolescentes chilenos. (OE6)

Pregunta de investigación

¿En qué estado se encuentran las intervenciones recientes de la arteterapia en población adolescente dentro del contexto chileno?

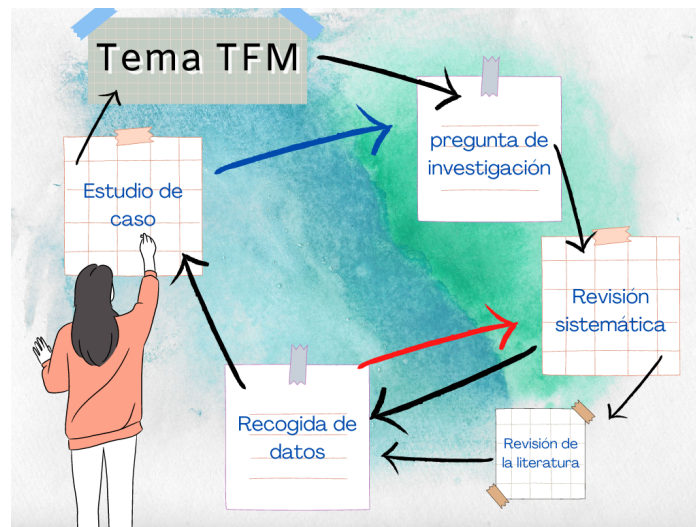
5. Metodología y Diseño de la Investigación

5.1 Metodología y enfoque

La presente investigación se realizó desde un enfoque metodológico cualitativo. Este enfoque consiste en llevar a cabo estudios de carácter naturalista, donde se “utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación ... [se] pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 7). Se ha optado por esta metodología, pues al no ser lineal (como los estudios cuantitativos), permite abordar de forma flexible el proceso de investigación, generando reflexiones y decisiones antes, durante y después, en cada una de las fases del estudio. Un ejemplo de ello fue el propio proceso de investigación llevado a cabo en este trabajo para identificar el método y que se ejemplifica en la figura 3:

Figura 3

Proceso de la identificación del método en el estudio:



Fuente: elaboración propia.

Primero se planteó el tema para luego redactar la pregunta de investigación. En un inicio se consideró abordarlo desde la revisión sistemática, pero a raíz de los resultados obtenidos (explicados en detalle en el capítulo 6) se optó por dejar esta instancia como una revisión de la literatura. Luego y durante la recogida de datos, comenzó a aparecer el estudio de caso como método pertinente, el cual da respuesta a cómo se estaba llevando el proceso y la pregunta de investigación.

5.2 Método: Estudio de caso

El estudio de caso es definido como “el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (Stake, 2013, p. 11). Desde esta premisa se justifica el método aplicado, ya que las experiencias de la arteterapia y la adolescencia en Chile corresponden a un caso singular, al encuadrarse dentro de un mismo territorio. De esta manera, ha sido posible comprender cómo esta disciplina podría aportar al bienestar de la juventud en el país, que ha tenido que atravesar diversas crisis sociales, económicas, políticas y sanitarias en este último tiempo.

Dentro de los estudios de caso existen tres tipos: intrínseco, instrumental y colectivo (Stake, 2013). En esta investigación se desarrolló el de tipo *instrumental*, pues surgió desde la pregunta de investigación para luego comprenderse más claramente al ir examinando varias experiencias en profundidad. En este sentido, el estudio de caso se empleó como *instrumento* para comprender el estado reciente de la salud mental en la adolescencia y su relación con la arteterapia. Aún así se puede considerar también como un estudio de caso *colectivo*, pues

recopiló la información a través de múltiples casos y desde la experiencia de los y las arteterapeutas que trabajan en Chile.

Para llevar a cabo la investigación, primero se optó por hacer una revisión sistemática de la literatura que reuniera estudios empíricos sobre intervenciones de la arteterapia y la adolescencia en Chile. Posteriormente se complementó la información con la aplicación de entrevistas que fueron dirigidas a arteterapeutas profesionales de Chile. Además, se incluyó la aplicación de una encuesta que permitió recopilar datos generales sobre el estado reciente de la arteterapia en Chile. En esta instancia, se ofreció a las y los profesionales que no pudiesen participar de la entrevista, responder las preguntas sobre la adolescencia. Finalmente, se incluyó en la investigación un estudio exploratorio previo dirigido a un grupo de adolescentes chilenos que participaron de un taller de artes con enfoque terapéutico.

5.3 Contexto

El contexto estudiado se enmarcó en las experiencias recientes en arteterapia con población adolescente en territorio chileno. La autora al estar en Madrid realizó toda la gestión y comunicación a través de canales digitales. Este trabajo, al ser de perfil investigador y no centrarse en una experiencia práctica, seleccionó a las personas adecuadas para que respondiesen a la pregunta de investigación. A continuación se describe cada instancia de recogida de datos, sintetizadas en la tabla 1.

Tabla 1

Síntesis del contexto de la recogida de datos para la investigación.

instrumentos para la recogida de datos	Período de tiempo	Instancia de reunión (inmersión en el campo)
Revisión sistemática sobre arteterapia y adolescencia en Chile	abril 2022	Bases de datos: Web of Science (WOS), Dialnet, SCOPUS Elsevier, Redalyc y Scielo.
Entrevistas a arteterapeutas chilenas que trabajan con adolescentes en Chile	mayo y junio 2022	Videollamada por Google y Meet
Encuesta a arteterapeutas chilenas/os que trabajan en Chile	mayo y junio 2022	Google formularios
Entrevistas y encuestas a	noviembre 2021 y	videollamadas por Google

instrumentos para la recogida de datos	Período de tiempo	Instancia de reunión (inmersión en el campo)
adolescentes chilenos/as que viven en la VI región, Chile.	junio 2022	Meet y por formulario de Google

Fuente: elaboración propia.

En cuanto la revisión sistemática, se realizó a través de la búsqueda en las bases de datos más prestigiosas del ámbito científico, seleccionando 5 de ellas (indicadas en la tabla 1).

Con respecto a las entrevistas dirigidas a arteterapeutas de Chile, para poder ubicar a los y las participantes desde el extranjero (España), se contactó a la ACAT y al CATCH vía correo electrónico. Paralelamente se realizó la gestión para ingresar a ambas entidades como arteterapeuta en formación y así obtener contacto directo con los y las profesionales de la arteterapia en Chile. Al igual que la entrevista, la encuesta se planteó a los y las arteterapeutas pertenecientes a estas dos entidades que representan la disciplina en el país.

Por último, los y las adolescentes del estudio exploratorio previo fueron contactados/as a través de un correo electrónico primeramente y luego se les entrevistó de forma remota (mayores detalles de estas actividades se presentarán en el apartado de recogida de datos).

5.4 Muestra

La muestra en la metodología cualitativa corresponde a “un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 384). Desde la definición se consideraron en este estudio dos tipos de muestra que se presentan en la tabla 2: profesionales arteterapeutas chilenas con y sin experiencia en adolescencia y adolescentes participantes en talleres de arteterapia.

Tabla 2

Tipos de muestra y sus características

Tipo de muestra	Participantes	Nº participantes	Instancia
Por expertas	Arteterapeutas que trabajan en Chile con población adolescentes	7	Entrevista semi estructurada

Tipo de muestra	Participantes	Nº participantes	Instancia
Por expertas	Arteterapeutas que trabajan en Chile	13	Encuesta con preguntas abiertas y cerradas
Homogénea	Adolescentes chilenos/as que participaron de una experiencia de taller de artes con enfoque terapéutico	6	Entrevista estructurada con preguntas abiertas

Fuente: elaboración propia.

Criterios para la selección de la muestra:

Para la aplicación de entrevistas a profesionales de la arteterapia en Chile, se optó por un muestreo por expertas en arteterapia y adolescencia en el país, porque se necesitaba de su observación y experiencia, considerando la combinación de estos dos factores, es decir, la disciplina y el grupo etario, como también a expertas en la arteterapia en general. En cuanto a la entrevista estructurada del estudio exploratorio previo, el grupo de seis adolescentes que aceptó participar de la instancia se identificó con los géneros masculino, femenino y no binario e indicó edades entre 17 y 22 años. En este caso, la muestra sería homogénea (Hernández Sampieri et al., 2014), pues era un grupo de estudiantes pertenecientes a la misma etapa (adolescencia), que participó de una misma instancia (taller), dentro de un mismo contexto (estudiantes de una institución educativa concertada) y provenientes de un mismo territorio (VI región, Chile).

5.5 Recogida de Información

Para poder recopilar la mayor cantidad de información que respondiese a la pregunta de investigación, se decidió realizar diversas técnicas de recogida de datos para así brindar mayor validez a los resultados hallados a través de una triangulación metodológica. Estas técnicas se explicarán en detalle en los siguientes segmentos.

5.5.1 Revisión sistemática sobre arteterapia y adolescencia en Chile

Para comenzar a contextualizar los pasos que se siguieron durante la presente investigación, es preciso revisar la definición de la *revisión sistemática*. Según Sánchez-Meca (2010) esta última consiste en:

Un tipo de investigación científica mediante la cual se revisa la literatura científica sobre un tópico partiendo de una pregunta formulada de forma clara y objetiva, utilizando métodos sistemáticos y explícitos para localizar, seleccionar y valorar críticamente las investigaciones relevantes a dicha pregunta y aplicando protocolos sistemáticos para la recogida de datos e

información de dichas investigaciones, con el objetivo de alcanzar conclusiones válidas y objetivas sobre qué es lo que dicen las evidencias sobre dicho tópico. (p.54)

En el caso de este estudio, dicha revisión fue abordada según la pauta descrita en la declaración PRISMA (en anexos), la cual fue creada con el objetivo de: “ayudar a los autores de revisiones sistemáticas a documentar de manera transparente el porqué de la revisión, qué hicieron los autores y qué encontraron” (Page et al., 2021, p. 790), durante el proceso de búsqueda de la literatura.

A continuación, se describe en detalle cómo fue llevado a cabo el proceso de búsqueda, sintetizado en la tabla 3.

Tabla 3

Fases de la búsqueda en la revisión sistemática

Fases	Descripción	Fecha	Plataforma
1ª fase	Búsqueda de revisiones sistemáticas sobre arteterapia y adolescencia.	abril 2022	PRÓSPERO
2ª fase	Búsqueda en las bases de datos sobre literatura referente a la arteterapia y la adolescencia en Chile.	abril 2022	WOS, Dialnet, SCOPUS, Redalyc y Scielo.

Fuente: elaboración propia.

Para verificar los resultados de la primera fase, se consideró necesario realizar una primera búsqueda a través de la plataforma PRÓSPERO (National Institute for Health Research, s.f.). En este sitio se inscribe el protocolo que se aplicará durante todo el proceso de una revisión sistemática, paso previo necesario antes de iniciar la investigación. Se utilizó para ello las palabras “Systematic review literature art therapy adolescents”, decidiendo realizar la búsqueda en inglés, pues es el idioma en que más se publican estudios en las bases de datos escogidas.

En la segunda fase, se examinaron primeramente las bases de datos a través de cuatro combinaciones distintas: “Systematic review literature art therapy adolescents”, incluyendo posteriormente dos combinaciones: “Chile”, “Chilean”. Los objetivos de esta indagación estuvieron centrados en identificar las intervenciones de la arteterapia en adolescentes chilenos desde la revisión sistemática, para analizar qué estudios respondieron al estado reciente de la disciplina con dicha población. Estos objetivos fueron diseñados bajo la estructura de preguntas PICO (Participantes/ Intervención/ Comparación/ Resultados). La nueva búsqueda se realizó

durante el mes de abril de 2022 y se utilizó para ello descriptores en inglés que estuviesen presentes tanto en el título, las palabras claves y el resumen. Las siguientes combinaciones se utilizaron para la indagación y en cada una se integró el operador booleano “AND”: “Art Therapy adolescent Chile”, “Art Therapy adolescent”, “Art Therapy teenagers” y “Art Therapy youth”. Luego se plantearon los criterios de inclusión y exclusión, los cuales permitieron seleccionar los estudios que serían parte de la revisión, de forma detallada.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) estudios empíricos 2) dentro del contexto chileno, siendo no excluyente que los/as autores/as de los estudios fuesen exclusivamente de nacionalidad chilena, 3) escritos en español e inglés, 4) publicados durante los años 2012-2022, 5) publicaciones en revistas científicas con libre acceso, 6) áreas de estudio: arte, psicología, educación y ciencias sociales, 7) se consideraron las definiciones: arteterapia, terapias artísticas, terapias creativas y talleres de artes con enfoque arteterapéutico, 8) intervenciones grupales e individuales y 9) ámbito cultural, social, educativo y clínico. A su vez, los criterios de exclusión fueron: 1) experiencia fuera del contexto chileno, 2) con acceso solo al resumen, 3) publicaciones que no fuesen artículos de investigación (trabajo final de grado, trabajo final de máster, tesis doctorales, memorias de grado) y 4) estudios teóricos. Como este estudio se enfocó en el estado reciente de las intervenciones de la arteterapia en la población adolescente chilena, es que se tuvo en cuenta como ‘recientes’ los últimos diez años.

5.5.2 Entrevistas a arteterapeutas que trabajan con adolescentes en Chile

En este estudio se optó por aplicar una entrevista semiestructurada, pues permite mayor flexibilidad en su aplicación. El guion utilizado para la entrevista está disponible en el ítem anexos, nº2.

Procedimiento:

Inicialmente, dos arteterapeutas respondieron a la invitación de la entrevista a través de las comunidades del CATCH y la ACAT. Las secretarías de ambas entidades enviaron a los correos electrónicos de todos sus miembros una invitación para participar. De esta manera, se coordinó una reunión con ellas para realizar la entrevista. Otras dos profesionales fueron contactadas por la red social Instagram. El resto de entrevistadas (n= 3) fueron convocadas a partir de la encuesta aplicada (ver detalles en la sección siguiente). Finalmente, las entrevistas se realizaron a mediados de mayo hasta la primera quincena de junio de 2022, llevando a cabo un total de siete entrevistas.

Antes de realizar la entrevista, se envió el guion para su validación a tres profesoras de la universidad, dos de ellas del máster en arteterapia. También se hizo el envío a una compañera del máster, que posee formación previa en filología. La mayoría de ellas hizo reparos en la

redacción y ortografía. Una de las docentes del máster comentó que las preguntas en general estaban planteadas de forma convergente y que para recopilar más datos de las entrevistadas debieran plantearse desde un diseño divergente, pues este tipo de preguntas acepta múltiples respuestas, más abiertas. Por ello, se rediseñó el guion tomando en consideración la retroalimentación recibida (la tabla de especificaciones utilizada para la guion de las preguntas se encuentra en anexos, nº3).

5.5.3 Encuesta dirigida a arteterapeutas que trabajan en Chile

Las encuestas como instrumentos de recolección de datos permiten recopilar información específica sobre una población en particular, para describir tendencias o abordar un conjunto de hipótesis sobre dicha población (Kapitan, 2010). Su aplicación en este estudio se hizo necesaria para capturar la visión general sobre el estado reciente de la arteterapia en Chile, así como también para recoger datos de arteterapeutas que han trabajado con grupos de adolescentes y que no pudieron participar de la entrevista.

Procedimiento

La encuesta tuvo un total de 24 preguntas, de las cuales 22 fueron cerradas (80%) y 3 abiertas (20%), comenzando con preguntas desde lo general (arteterapia en Chile) dirigidas a todas las profesionales de la arteterapia, para luego centrarse en lo particular, con un foco solo en arteterapeutas con experiencia con adolescentes. Así, dentro de las preguntas planteadas había una que consultaba si habían tenido experiencias con adolescentes, si la respuesta era sí, se les invitaba a seguir contestando la encuesta, en caso contrario, se agradecía su participación y finalizaba la encuesta.

Finalmente, la encuesta fue enviada también a las secretarías de la ACAT y al CATCH. También se compartió el enlace en dos grupos de Facebook que reúne a arteterapeutas de Chile. El instrumento fue realizado en la plataforma de formularios de Google (todas las preguntas de la encuesta están indicadas en la sección anexos nº5) y fue validado por la tutora académica.

5.5.4 Estudio exploratorio dirigido a un grupo de adolescentes en Chile

Durante los meses de noviembre de 2021 a marzo 2022 se realizó un estudio exploratorio que tuvo como objetivo principal recabar información para conocer, identificar y analizar el impacto que tuvo en la vida de un grupo de adolescentes (n=6) el participar en un taller de artes con recursos de la arteterapia (durante los años 2018-2019). Se planteó la siguiente pregunta para iniciar la indagación: ¿Cuán significativa en su desarrollo personal fue la experiencia de participar del taller de artes con recursos terapéuticos? A partir de la realización de una entrevista estructurada se recopiló información para extraer qué elementos fueron los más significativos.

En un inicio, se planteó una entrevista de seis preguntas abiertas. Se realizó el proceso de validación del guion por parte de expertas (n=3), dando como resultado que hubiese un nuevo orden en las preguntas planteadas y además, se agregaron tres propuestas de preguntas en esta devolución y se quitaron dos de ellas por no responder a la pregunta de investigación. Finalmente, el instrumento quedó dividido en seis preguntas abiertas, lo que otorgó libertad a que cada persona entrevistada pudiese expresar desde sus sensaciones, emociones y pensamientos la experiencia de haber participado en el taller de artes con enfoque terapéutico.

Procedimiento

Como se indicó anteriormente, el grupo de adolescentes fue contactado a través de un correo electrónico, en el cual se les preguntó si tenían interés de participar en un estudio que recabaría impresiones de ellas y ellos sobre su participación en los mencionados talleres. Se recibió respuesta de parte de seis adolescentes quienes manifestaron que sí querían participar. A este grupo se envió otro correo electrónico indicando detalles sobre la investigación, un enlace a la entrevista y un documento que requería de su firma para indicar su consentimiento (ver anexos, nº6). También se les indicó que podían enviar sus respuestas de forma escrita, oral (a través de audios enviados por medio de Whatsapp) o a través de una videollamada. A pesar de que no se les entregó un plazo - para que pudiesen tomarse el tiempo necesario para responder - sus respuestas no tardaron más de una semana en ser enviadas.

La integración de este estudio permitió considerar la perspectiva desde los y las propios/as protagonistas adolescentes y complementó la mirada sobre la relación de la arteterapia y la adolescencia en el Chile reciente. Por lo tanto, se volvió a la inmersión de campo en junio del año 2022 para hacerles nuevas preguntas sobre cómo estaban en este último periodo y si habían trabajado desde la arteterapia o si habían utilizado recursos artísticos para lograr bienestar en estos tiempos de incertidumbre. Es importante aclarar que estas entrevistas quedaron expuestas en esta investigación como la última instancia de recogida de datos, al tener en cuenta el momento en que se decidió incluirlas en este estudio (junio 2022) y no cuando fue la primera recogida de los datos (noviembre 2021). Aunque en las fases de la investigación se mantuvo la primera fecha. Cada guion de preguntas se encuentra disponible en anexos, nº 8 y 9.

5.6 Análisis de datos

A continuación, se expone un análisis desde cada una de las perspectivas identificadas en las diversas fuentes de datos. Para el informe del estudio de caso, se utilizó la suma categórica, definida por Stake (2013) como: "...la suma de ejemplos hasta que se pueda decir algo sobre ellos como conjunto o clase" (p.72). En la tabla 4 se expone en detalle el proceso de análisis.

Tabla 4: *Proceso de análisis de datos*

Instancia	Procedimiento de preparación	Procedimiento de análisis
Revisión sistemática	Desde los resultados arrojados en la revisión de la literatura se buscaron patrones significativos durante su lectura, destacándose las unidades de análisis y escribiendo notas al costado del texto impreso, que fuesen de ayuda para su posterior identificación.	Se hizo un análisis desde la identificación de categorías y códigos presentes en cada uno de los textos seleccionados, describiendo en ellos los hallazgos más relevantes Se complementó el análisis con la nube de palabras arrojada por el programa Atlas.ti.
Entrevistas a arteterapeutas que trabajan con adolescentes	Se realizó un proceso de transcripción de cada entrevista, para ello se utilizó principalmente la plataforma transkriptor.com que sirvió para facilitar esta parte del proceso. Al tener listo el archivo en formato escrito, se escuchó nuevamente la entrevista y se fue comparado con lo registrado en la transcripción, verificando que fuese fiel al audio original.	El análisis se realizó desde la suma categórica a partir de las categorías predeterminadas y emergentes identificadas. Para ello, primero se hizo una lectura e identificación manual. Luego se realizó identificación a través del programa Atlas.ti para corroborar los hallazgos.
Encuesta a arteterapeutas de Chile	Los resultados fueron entregados por la misma plataforma Google formularios, a través de los gráficos que representan los resultados de cada pregunta cerrada. Las preguntas abiertas, en cambio, quedaron registradas en formato escrito.	Se realizó un análisis similar al aplicado en las otras instancias de recogida de datos (entrevista), buscando unidades de análisis que pudieran complementar los hallazgos para definir la respuesta al estudio de caso. También se utilizaron los resultados arrojados en el programa Atlas.ti

Instancia	Procedimiento de preparación	Procedimiento de análisis
Entrevistas a adolescentes chilenos	<p>1ª inmersión. Las respuestas escritas por cada participante se mantuvieron fieles a como las expresaron. Las respuestas orales fueron transcritas con ayuda de la plataforma transkriptor.com.</p> <p>2ª inmersión. Cada participante envió sus respuestas de forma oral o escrita a través de la aplicación Whatsapp. Los audios se transcribieron usando transkriptor.com</p> <p>En ambas instancias, se comparó lo transcrito con el audio para corregir posibles errores.</p>	El análisis de cada inmersión se realizó también bajo la suma categórica, identificando los códigos más significativos dentro de los relatos de cada estudiante. En este caso también se utilizó el programa Atlas.ti, para corroborar la identificación manual.

Fuente: elaboración propia.

Al comenzar a realizar esta etapa de la investigación, se optó por trabajar con una bitácora de análisis de datos, la cual: “tiene la función de documentar el procedimiento de análisis y las reacciones del investigador al proceso” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 425). Esta bitácora brindó validez al análisis al registrar todos los elementos importantes que surgieron durante el proceso. En ella se consideraron como guía las preguntas planteadas por Creswell: “¿qué ideas generales mencionan los participantes? ¿Qué tono tienen dichas ideas? ¿Qué me dicen los datos?” (2013, como se citó en Hernández Sampieri et al., 2014, p. 424). Para responder a estas preguntas se extrajeron datos de las unidades de análisis (palabras, frases, párrafos) detectadas durante la lectura de las transcripciones de cada entrevista. (En anexos, nº10 está la tabla elaborada para hacer dicho registro de análisis.) Posterior a ello, se compararon los resultados con el software Atlas.ti para verificar los elementos hallados durante el proceso analítico manual.

5.7 Fases y temporalización

El estudio de caso se compone de 3 fases: preactiva, interactiva y postactiva (Pérez Serrano, 1994 y Martínez Bonafé, 1990, como se citó en Álvarez y San Fabián, 2012). El diagrama a continuación (figura 4) muestra los contenidos de cada fase y su consecución en el tiempo:

Figura 4

Fases y temporalización de la investigación del estudio de caso



Fuente: elaboración propia.

El trabajo de campo se inició en el mes de noviembre de 2021 cuando se entrevistó a los y las adolescentes en el estudio exploratorio, en abril de 2022 se realizó la revisión sistemática. Luego, en el mes de mayo y junio de 2022 se realizó la entrevista y encuesta a los y las arteterapeutas de Chile como también al grupo de adolescentes.

5.8 Criterios de rigor y calidad

Los criterios de rigor y calidad que se han tenido en cuenta para validar esta investigación son: la *transferibilidad* y la *confirmabilidad*. Respecto al primero, la transferencia en el estudio de caso es el proceso para reconocer la similitud entre una situación y la siguiente, la investigadora no determina la generalizabilidad, sino que quien lo lee decide si las conclusiones o interpretaciones del caso son transferibles a su propio contexto (Eisner, 1998, como se citó en Cuadrado Fernández, 2013).

Para confirmar los hallazgos durante el análisis de datos se aplicó lo que se denomina *triangulación* que consiste en aplicar diversos métodos durante la recogida y el análisis de los datos. Stake (1995, como se citó en Kapitan, 2010), menciona que la triangulación se puede aplicar de 4 maneras: a través de las fuentes de datos, de la participación de otros investigadores en la observación y recogida de datos, de teorías y metodología. En este estudio se ha incluido la *triangulación de recogida de datos*, pues se sustenta en diversas miradas para dar respuesta a la pregunta de investigación, tanto desde las muestras por expertas como la mirada de los propios participantes adolescentes y la literatura publicada sobre experiencias en arteterapia y adolescencia en el Chile reciente. También se consideró la *triangulación metodológica*, pues este estudio comenzó siendo una revisión sistemática para luego convertirse en un estudio de caso.

5.9 Ética de la investigación

La ética en investigación es un conjunto de normas en el diseño y la conducción de la investigación que se basa en el respeto por la integridad y el bienestar de los y las participantes y la prevención de un posible daño (Kapitan, 2010). Por lo tanto, en la entrevista a los y las arteterapeutas, junto con el objetivo del estudio se les consultó si consentían participar de la instancia y cada uno respondió de forma oral que sí (registrándose en el audio de la misma entrevista). También se hizo énfasis en que su participación era voluntaria y que si no estaban de acuerdo con alguna pregunta lo podían manifestar.

En cuanto al grupo de adolescentes, se solicitó en dos ocasiones la firma de un documento de consentimiento (enviado a sus correos electrónicos), donde se aseguraba la confidencialidad y anonimato de la información dada. Solo a uno de ellos, por ser menor de edad al momento de la aplicación de la encuesta, se le solicitó además la firma de su cuidadora. Cabe señalar que los y las adolescentes participaron de manera voluntaria en esta investigación.

6. Resultados y Análisis

En este apartado se presentan los resultados de la indagación y su posterior análisis sobre cada método utilizado. Al inicio de este estudio se planteó la revisión sistemática para responder a la pregunta de investigación, pero al arrojar un bajo resultado de estudios que abordaran la adolescencia y la arteterapia en Chile ($n=2$) se decidió presentar los datos a modo general y sin seguir los pasos siguientes que establece la declaración PRISMA. Luego, se concentró el estudio en recopilar datos que dieran un diagnóstico del estado reciente de la arteterapia y la adolescencia en Chile, por lo que el estudio de caso apareció como un método pertinente para responder a la pregunta de investigación. A continuación, se presenta en detalle cada uno de los resultados arrojados.

6.1 Revisión sistemática

La búsqueda de revisiones sistemáticas enfocadas en adolescencia y arteterapia que se realizó en la plataforma PRÓSPERO arrojó 0 resultados. Por lo tanto, no existen revisiones sistemáticas que aborden la relación entre la arteterapia y la población adolescente en general en esa plataforma. Con estos datos se dio comienzo al desarrollo de la revisión sistemática según la declaración PRISMA (Page et al., 2020) desde la búsqueda de estudios referentes a la arteterapia y adolescencia en Chile.

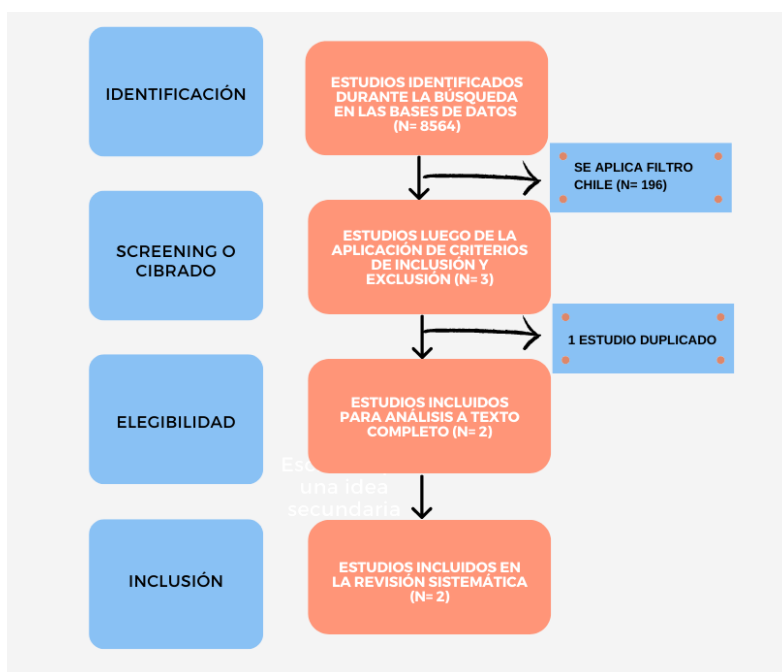
Descripción del proceso

Como ya se ha mencionado, en la búsqueda se utilizaron las bases de datos: WOS, Scielo, Redalyc, SCOPUS y Dialnet. Luego, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión a través de los filtros que cada base contenía. Cabe señalar, que al solo colocar un criterio de inclusión (país Chile) de forma automática arrojó un reducido número de estudios, por lo que en algunos casos no fue necesario colocar el resto de los filtros que corresponden a dichos criterios. (El detalle de la búsqueda de cada base de datos y sus resultados se encuentran en el ítem anexos, nº11.)

En cuanto a las fases propuestas por Moher et al. (2009) se presenta a continuación (figura 5) una síntesis de los resultados desde el diagrama de flujo.

Figura 5

Diagrama de flujo



Fuente: elaboración propia

Como se ha mencionado al inicio de este apartado, sólo dos artículos cumplieron con los requisitos de inclusión, uno de ellos de autoría de la investigadora que lleva a cabo el presente estudio. Por ello, la revisión sistemática en arteterapia y adolescencia en Chile no fue viable, ya que requeriría de un mayor número de publicaciones en revistas de investigación. Finalmente, los artículos fueron analizados y presentados desde una descripción general de los hallazgos. Cabe señalar que al ser tan reducido el número de estudios identificados, el análisis no fue concluyente, es por ello que de aquí en adelante se identificó como una *revisión de la literatura*.

6.2 Revisión de la literatura: análisis resultados

El primer artículo denominado *Arte terapia grupal infanto-juvenil en centro comunitario de salud mental familiar* (2014) de la arteterapeuta Daniela Besa y el psicoanalista Víctor Hugo Ponce, presenta una experiencia en arteterapia grupal en el ámbito clínico con NNA asistentes a un Centro de Salud Mental (en adelante COSAM) y de contexto de alta vulnerabilidad social y económica. A partir de esta experiencia se realizó el taller *Mirándonos a través del arte*, que consistió en facilitar una escucha activa hacia los y las participantes desde el uso de recursos artísticos como canal expresivo predominante.

El segundo artículo titulado *Prevención en violencia de género dentro de la relación de pareja adolescente: Experiencia grupal con adolescentes del taller de artes con enfoque terapéutico* (Muñoz, 2019) relata cómo desde la investigación-acción se dio respuesta a una problemática juvenil, la violencia de género.

Este análisis se hizo a partir de los criterios de inclusión considerados para la búsqueda, poniendo atención a los elementos que constituyen una intervención de arteterapia con adolescentes en Chile. A su vez, se presenta en la tabla 5 una síntesis de los hallazgos encontrados en la revisión de la literatura:

Tabla 5

Síntesis de los artículos seleccionados para la revisión de la literatura

INDICADORES	ARTÍCULOS SELECCIONADOS	
TÍTULO ESTUDIO:	Arte terapia grupal infanto-juvenil en centro comunitario de salud mental familiar	Proyecto: “Prevención en violencia de género dentro de la relación de pareja adolescente”. Experiencia grupal con adolescentes del taller de artes con enfoque terapéutico
REFERENCIA:	Besa y Ponce, 2014	Muñoz, 2019
BASE DE DATOS:	DIALNET	WOS y DIALNET
AÑO PUBLICACIÓN:	2014	2019
REVISTA:	PRAXIS. Revista de Psicología	Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social
ENFOQUE EXPERIENCIA:	Taller de Arteterapia	Taller de artes con enfoque terapéutico.

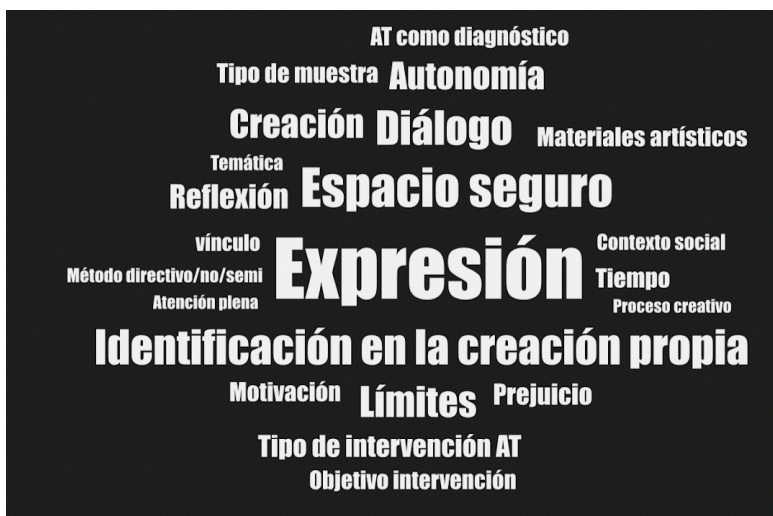
INDICADORES	ARTÍCULOS SELECCIONADOS	
TIPO DE INVESTIGACIÓN:	Empírica	Empírica
MUESTRA:	Niños y adolescentes entre los 6 a 18 años (no se especifica número exacto de participantes)	8 a 10 adolescentes
OBJETIVOS:	Conocer, analizar y sistematizar los resultados de la implementación de un dispositivo terapéutico con arte.	Entregar herramientas para prevenir situaciones de violencia de género dentro de la relación de pareja adolescente.
TIEMPO: duración intervención	Dos años con sesiones semanales de hora y media cada una.	13 sesiones, una por semana, de hora y media cada una.
TIPO DE INTERVENCIÓN	Grupal	Grupal
METODOLOGÍA:	No directiva	Directiva
ÁMBITO	Clínico	Educativo
TEMÁTICAS:	Identificación a través del arte	Prevención en violencia de género
TIPO DE FACILITACIÓN:	En dupla: arteterapeuta y psicoanalista.	Individual: docente de artes especialista en arteterapia.

Fuente: elaboración propia.

Se complementa el análisis con la utilización del software Atlas.ti, el cual permitió identificar y seleccionar los códigos presentes en ambos estudios, expuestos en la figura 6.

Figura 6

Nube de palabras que identifica la presencia de códigos identificados en ambos estudios.



Fuente: elaboración propia desde software Atlas.ti

Después de revisar en detalle ambos artículos se pudo observar la presencia de diversos códigos que se repetían. A continuación, se presentan los ocho códigos que se destacan y el número de veces que fueron identificados en los textos: *expresión* (59), *espacio seguro* (33), *identificación en la creación propia* (28), *diálogo* (27), *límites* (23), *creación* (20), *desarrollo de la autonomía* (19) y *reflexión* (15).

En cuanto a la *expresión*, fue identificada en sus formas oral, visual y corporal; esta última destacada en ambos artículos, al mencionar que la inclusión de espacios de juego y movimiento corporal hace que los y las jóvenes puedan sentirse en un ambiente libre para su exploración. Para que se pueda dar la expresión más allá de lo verbal, fue importante construir un *espacio seguro* que les permitiera indagar fuera de lo común, acercar y utilizar diversidad de materiales artísticos con fines expresivos más que estéticos o que respondiesen a una técnica. El objetivo expresivo cambia dentro de un contexto arteterapéutico pues apunta a reconocerse desde la experiencia artística, desde sus emociones, sentimientos y pensamientos, no predominando el lenguaje oral como sucede en una terapia convencional. A su vez, también se identificó la libertad en cómo podían expresarse en las sesiones, si estaban de acuerdo o no en compartir su proceso dentro del grupo, como también compartir la creación, y si no habían ganas de hablar o comentar, con una palabra, gesto o sin decir nada, por lo tanto, fue importante brindar diversas formas de expresarse en las cuales se sintieran cómodas/os: "... el arte terapia facilita al niño el despliegue de formas alternativas de expresión, desde sus potencialidades y no desde sus carencias" (Besa y Ponce, 2014, p. 7) validándose así todas las formas de estar.

Finalmente, la *expresión* de los y las adolescentes dentro de un *espacio seguro* fue fundamental para trabajar situaciones de riesgo que puedan sufrir en su día a día y con una actitud de escucha activa de parte de la especialista, como la violencia de género en el ámbito educativo (Muñoz, 2019) o como terapia complementaria de quienes asisten a un COSAM (Besa y Ponce, 2014).

Por su parte, el *espacio seguro* fue definido desde unidades de análisis que dieran cuenta tanto de su presencia como de su ausencia en las percepciones de los y las jóvenes. En cuanto su presencia, fue vista durante las sesiones de arteterapia en el COSAM como también en el taller de artes con enfoque terapéutico, en este último se describió la dinámica que surgía al momento del cierre de una de las sesiones del taller:

...costó que expresaran lo que les pasaba, se quedaron en silencio esperando que alguno de sus compañeros comenzara a hablar. Lentamente comentaron sus experiencias sobre la consigna. La mayoría de los participantes mencionó sentirse estresado, agregando que el espacio del taller les permitía hacer un alto en cuanto sus preocupaciones y responsabilidades diarias. (Muñoz, 2019, p. 10)

El *espacio seguro* se convirtió en un lugar de desahogo y de respeto a sus tiempos, un momento de paréntesis y de reflexión para sí mismos/as. En algunos casos, cuando sentían que no se encontraban en un espacio seguro, los y las jóvenes lo relacionaban con el círculo familiar, su hogar y las dinámicas que se daban dentro de estos. También el espacio seguro de la experiencia relatada por Muñoz (2019), ofreció que algunas estudiantes compartieran de forma oral al grupo, que habían sufrido en algún momento violencia de género y que el taller les permitió ser conscientes de ello.

En tanto el *espacio seguro* en el ámbito clínico observado en el estudio de Besa y Ponce (2014), se presenta desde facilitar un ambiente para la creación, donde surgieran diversas expresiones más allá de lo verbal con una presencia muy sutil de los especialistas, lo que brindó tiempos de silencio para nuevas exploraciones a través del uso de materiales diversos.

La *identificación en la creación propia* surge al terminar la obra, los y las adolescentes pudieron darse cuenta sobre qué les decía la obra sobre sí mismos, pero no se dio en todos los casos: “No siempre los niños logran reconocerse, ni reconocer como propio lo que han creado” (Besa y Ponce, 2014, p. 3). Por ello, el respeto a los propios procesos debe estar presente en los momentos en que se identifique resistencia o no logren identificarse con la obra creada. En la adolescencia hay una construcción de la identidad, por lo que un espacio en donde puedan reconocerse y reflexionar sobre su proceso creador es necesario para potenciar sus estados de bienestar. El acto creador les permitió mentalizar sobre sus propios procesos y los de sus compañeros, lo cual se puede relacionar con el siguiente código: el *diálogo*.

El *diálogo* ha sido considerado desde el compartir con los demás integrantes del grupo a través de sus creaciones hechas durante el taller, como también el diálogo consigo mismos y la creación artística. En cuanto a su presencia, en ambos artículos se pudo observar cómo surgió: “... los participantes han podido reconocer los estilos propios, pero sobre todo los de sus compañeros. Además han sido capaces de explicitarlos, refiriéndose a ellos espontáneamente” (Besa y Ponce, 2014, p.19). En el caso de Muñoz (2019): “... un estudiante destacó en los últimos trabajos de uno de sus compañeros un lenguaje propiamente artístico de carácter expresionista. El autor de los trabajos indicó estar de acuerdo y dijo sentirse feliz, porque no se había dado cuenta de su potencial creativo” (p.104). Por lo tanto, la intervención grupal en adolescentes fue enriquecedora al integrar las perspectivas del resto del grupo con el propio proceso creativo.

En relación con los *límites*, en ambos estudios fue reconocido desde la construcción del encuadre para llegar a acuerdos de convivencia y favorecer un espacio seguro regulado. A su vez, también se observó desde la relación de los *límites* con la metodología aplicada. En el caso del estudio de Besa y Ponce (2014) se reconoció un abordaje desde la no directividad, en donde las directrices

fueron más abiertas, para que así la juventud se permitiera explorar con los materiales artísticos libremente:

... la práctica en el dispositivo lo lleva a experimentar otros límites, de naturaleza distinta e impuestos por el sujeto mismo de la experiencia: la intención declarada por él mismo, los materiales escogidos, la técnica artística, y el comentario crítico de los miembros del dispositivo son ejemplo de ello. (p. 18)

También los autores destacan el material como *límite*, al enfrentarse en ocasiones a materiales desconocidos, otros que no supieron cómo usar o simplemente ignoraron. Algo similar ocurre en el momento de la creación, cuando no saben qué hacer y no hay una persona que les diga qué hacer, sino que más bien acompaña este proceso creativo.

En el trabajo de Muñoz (2019) se identifica la directividad, pues el tema fue el eje central dentro de las consignas que se trabajaron en cada sesión, aun así la flexibilidad a la directividad estaba en cómo dejar que el/la adolescente decidiera qué responder con los materiales artísticos.

Finalmente, ambos estudios describen talleres al que asistieron personas de forma voluntaria, y quien deseaba se podía marchar del espacio cuando necesitara hacerlo, lo cual es importante considerar cuando se trabaja con adolescentes.

En relación con la *creación*, como código se observó en sólo uno de los estudios (Besa y Ponce, 2014), pero se consideró en este análisis por su presencia significativa en el texto (n=20). Así, los autores destacan la *creación* desde la obra y el acto creador, que permitió a los NNA del taller poder reconocerse: “la creación artística permite al niño ubicarse de manera distinta a lo circunscripto por la psicopatología diagnosticada” (p. 20), lo que representó otras formas de comunicación no verbales y de identificarse fuera de la etiqueta impuesta por el diagnóstico de salud mental.

Por otra parte, se consideró fundamental incentivar el *desarrollo de la autonomía* en la población adolescente. A través de la arteterapia, se pudo potenciar este desarrollo por medio del acto creativo, al invitar a los y las adolescentes a tomar decisiones sobre cómo expresarse de forma libre e incentivar la posibilidad de poder elegir por sí mismos, aunque no siempre fue fácil lograrlo (Muñoz, 2019). A su vez se identificó en ambas experiencias la *autonomía* potenciada desde la elección del material y en la propuesta creativa.

Finalmente, la *reflexión* estuvo presente en los procesos creativos de los y las adolescentes como también en los profesionales que los acompañaron. La *reflexión* estuvo identificada principalmente en el artículo de Muñoz (2019) de forma significativa, por lo que se expone en

detalle. En la adolescencia, trabajar desde la arteterapia permitió que los y las jóvenes reflexionaran de manera profunda sobre sí mismos/as a través del proceso creativo y reconocieran también sus necesidades, en este caso particular desde la problemática detectada por la docente en los y las estudiantes, al haber abordado la violencia de género como eje central del acto creativo.

Finalmente, ambas experiencias llevadas a cabo en distintos contextos y desde distintos ámbitos, lograron brindar un espacio de escucha y atención a las necesidades de cada grupo, siendo fundamental la posibilidad de expresarse de forma libre y sin juicios.

6.3 Informe del estudio de caso

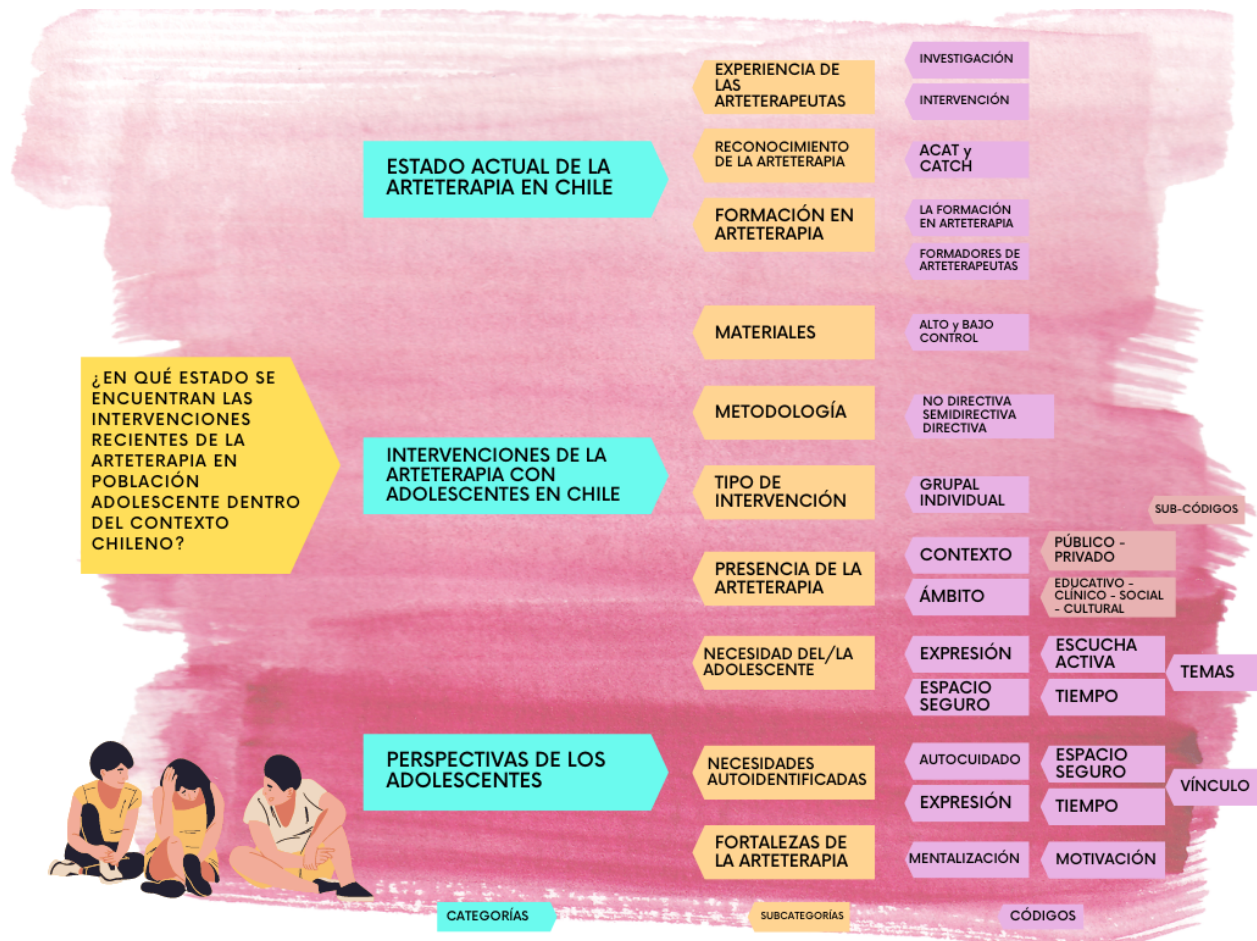
Sin duda, los NNA han sido una de las poblaciones más afectadas en todo este proceso de retorno a la presencialidad, después de haber pasado dos años en escaso contacto social con sus pares por causa de la pandemia de COVID-19. Dentro de su etapa de desarrollo, este hecho ha perjudicado la construcción de su identidad. Por este motivo, se decidió realizar una investigación que ofreciera un diagnóstico sobre el estado reciente de la salud mental en la adolescencia chilena y cómo la arteterapia podría aportar y ofrecer espacios de bienestar y expresión ante tanta necesidad emocional y anímica.

El tema de estudio, por lo tanto, consistió en enfocarse en la población adolescente y el estado reciente de su salud mental y cómo la arteterapia podría aportar desde la facilitación de expresión de los malestares que pueda generar el estado de incertidumbre. Para ello se buscaron diversas fuentes de información y recogida de datos que respondiesen a la pregunta de investigación. Esto permitió evaluar si la arteterapia fuese beneficiosa para la adolescencia que atraviesa estas múltiples crisis colectivas que escapan del control individual.

Ya con todos los datos reunidos comenzó el proceso de análisis a través de la suma categórica mencionada por Stake (2013). A su vez, se plantea una estructura para redactar el informe de caso, que se basa en la propuesta del autor (p. 107), para ello se sugiere revisar el anexo nº12. Los resultados se exponen a continuación en la figura 7, donde se presenta la identificación de los conceptos más significativos rescatados luego de la lectura detallada de cada muestra.

Figura 7

Presencia de las categorías, subcategorías y códigos presentes durante la recogida de datos en las entrevistas y la encuesta.



Fuente: elaboración propia

Luego del proceso de categorización, se observaron los elementos clave que respondieron a la pregunta de investigación (la mayoría de los resultados gráficos de la encuesta están en anexos, nº13). Cuando se haga mención de la muestra, en el caso de las arteterapeutas, serán identificadas con la sigla AT, seguida de un número (ej. AT4). En el caso de los y las adolescentes serán identificados con la letra E, seguida igualmente de un número. Finalmente, la muestra total de expertas entrevistadas fue de n=7 y encuestadas n=13 lo que corresponde a un 22,6% y un 41,9% consecutivamente, del total de profesionales colegiadas registradas en la actualidad (n=31). En tanto la muestra homogénea del grupo de adolescentes corresponde a un total de n=6. Cabe señalar que de las tres categorías identificadas, dos serían predeterminadas (estado actual e intervenciones) y una sería emergente (perspectivas de los y las adolescentes).

6.3.1 Primera categoría: estado actual de la arteterapia en Chile

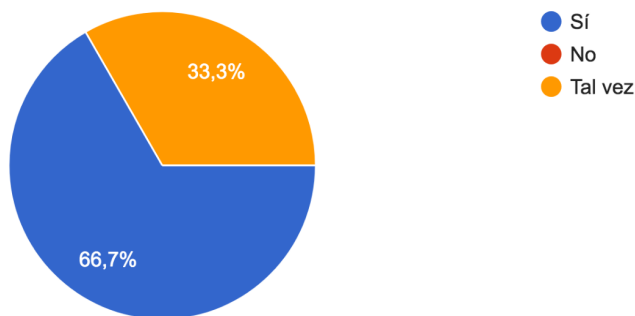
Dentro de esta categoría se identificaron tres subcategorías (ver figura 7): la *experiencia* de las arteterapeutas, el *reconocimiento* de la arteterapia como también la *formación* en arteterapia. Desde la subcategoría *experiencia* de las arteterapeutas se reconocieron dos códigos: *investigación* en arteterapia y adolescencia como también las *intervenciones* en arteterapia en general. En relación con el reconocimiento de la disciplina, se exponen las dos entidades que llevan a cabo dicho reconocimiento. Y en cuanto la subcategoría *formación* en arteterapia, se han identificado dos códigos: las *formaciones* de las profesionales colegiadas y sus *experiencias* con adolescentes.

Primera subcategoría: Experiencias en arteterapia

Para comenzar, la mayoría de las personas encuestadas no han realizado investigación con adolescentes (80%) y el porcentaje aumenta en relación con la difusión de los hallazgos (87,5%). En este sentido, se indagó en el estado actual de las investigaciones en arteterapia con adolescentes al obtener un bajo número de estudios en la revisión sistemática y efectivamente el resultado de la encuesta presenta que hay pocas investigaciones sobre este grupo etario. Aún así, hay interés en realizar en un futuro investigación sobre arteterapia y adolescencia, como se observa en la figura 8:

Figura 8

Pregunta 22: En el caso de no haber realizado investigación sobre experiencias de arteterapia con adolescentes, ¿te interesaría hacerla en un futuro?

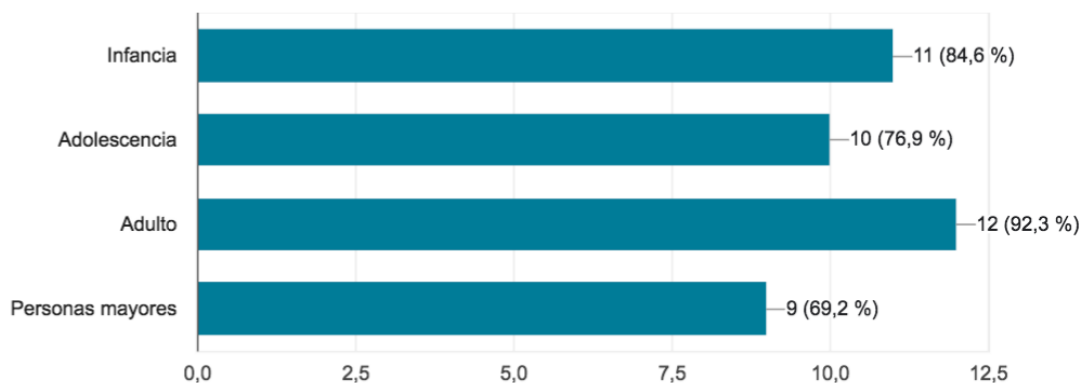


Fuente: elaboración propia desde google formularios

La figura 9 muestra la presencia del segundo código sobre arteterapeutas y sus intervenciones, en este caso según el grupo etario, dato extraído también de la encuesta.

Figura 9

Pregunta 7: Grupos etarios intervenidos



Fuente: elaboración propia desde google formularios

La mayoría de las atenciones en arteterapia se concentra en la población adulta, seguida de la infancia y adolescencia. En ese sentido, se visualiza que hay profesionales que trabajan con adolescentes, pero no realizan investigación sobre sus intervenciones, lo cual si se incentiva en un futuro sería un aporte al reconocimiento de la disciplina y la difusión de sus beneficios en la población juvenil.

También en la encuesta, se consultó sobre el año 2022 y cómo se había dado el tránsito hacia la nueva normalidad desde la vuelta a clases presenciales de los y las NNA, luego de dos años de trabajo en la virtualidad. Esta pregunta fue planteada de forma abierta y en general las profesionales mencionaron que se pudo realizar arteterapia de forma remota a través de la videollamada, pero aún así sentían que la presencialidad sería fundamental para llevar a cabo estos procesos de acompañamiento. Hubo pocas referencias en general sobre intervenciones con adolescentes desde la vuelta a clases presenciales para conocer cómo se sentían al respecto, lo cual evidencia una necesidad de diagnosticar cómo la arteterapia podría ayudar a las juventudes a volver a establecer relaciones de forma física. En los resultados de las entrevistas hubo menciones, pero no profundizadas sobre esto último. Una de las profesionales comentó lo difícil que había sido para una de sus pacientes (en su consulta privada) volver a la presencialidad y a un establecimiento nuevo: “... tengo una chica que casi no habla, no se expresa y por eso llegó, por eso la trajeron, porque no se expresa mucho con el mundo y la pandemia la pilló pasando del colegio al liceo¹...” (AT2, comunicación personal, mayo, 2022).

Segunda subcategoría: Reconocimiento de la disciplina

Otro elemento que se ha identificado por su alta presencia, tanto en las entrevistas como en la encuesta (n=20), ha sido la búsqueda del **reconocimiento** de la disciplina ante el Ministerio de

¹ Desde el *colegio* se refería a su último año en primaria (6º básico en Chile) y el liceo a su tercer año de secundaria (1º medio en Chile).

Salud de Chile (MINSAL), es decir, que la arteterapia sea considerada como una terapia complementaria y así poder trabajar de forma directa en el área de salud mental dentro del ámbito clínico. Las negociaciones comenzaron el año 2006 con la ACAT a cargo y actualmente el CATCH ha seguido con el proceso de reconocimiento, por lo que han tenido que trabajar en conjunto con figuras de la política nacional. En la última asamblea extraordinaria (26 de junio de 2022), la actual presidenta del CATCH indicó que para llevar esta disciplina a la comunidad se debe ir abriendo caminos, por ser relativamente nueva en el país, dando énfasis a la difusión de sus beneficios en la salud mental, por lo que se hace necesaria mayor investigación y publicación de las intervenciones y sus hallazgos

Tercera subcategoría: Formación

Para responder al estado actual de la arteterapia en Chile, fue crucial conocer cómo se dictaban las formaciones en arteterapia y dónde se han formado las profesionales que ejercen en el país. De las profesionales entrevistadas, un 71,4% se dedicaba a formar en arteterapia (n=5), lo que evidencia que la disciplina va en auge de aceptación y difusión. Para clarificar esto último se comparte un extracto de una de las entrevistas, realizada a una profesional formadora que se especializa en NNA: “...he estado muy feliz de que en los grupos de clases que doy vayan profesores que han integrado, ponte tú, materiales para los niños, para que se relajen ¿no? o usar plastilina mientras están en las clases online...” (AT7, comunicación personal, junio, 2022). Esta arteterapeuta fue la única especialista en adolescentes y que además ha formado a profesionales de diversas disciplinas sobre NNA y arteterapia, a partir de un diplomado que se ofrece actualmente en Espaciocrea, centro de formación en arteterapia.

Por último, con respecto al segundo código **formación de las arteterapeutas** la figura 10 muestra en qué programa de estudios se especializaron las profesionales:

Figura 10

Pregunta 2: Lugar de formación en arteterapia



Fuente: elaboración propia desde google formularios.

En estos resultados hay dos puntos que aclarar: por una parte al colocar como opción Universidad del Desarrollo no se integró Espaciocrea, que fue la entidad formadora que hizo alianza con dicha universidad hasta el año 2019 y que actualmente ofrece formación de un máster en arteterapia propio y cursos de especialización de manera autónoma. También aparece como resultado Espacio Sagrado, centro que forma a profesionales para especializarse en arteterapia, pero no conducente al título de arteterapeuta.

6.3.2 Segunda categoría: intervenciones de la arteterapia con adolescentes

Primera subcategoría: materiales

Se ha escogido indagar en los materiales utilizados pues cada grupo etario tiene necesidades específicas. La muestra total de expertas (n=20) compartió que utilizaron materiales de **alto y bajo control** (códigos) por igual. Así, las profesionales especificaron en sus relatos que los más demandados por los y las adolescentes fueron los de alto control, al ser reconocidos por ser los típicos materiales que utilizan en el espacio educativo formal. En relación con las decisiones y observaciones de las profesionales, comentaron que en ocasiones ofrecían en un inicio los de alto control y que poco a poco introducían los de bajo control, según cómo se desarrolle el proceso. La gran mayoría de las arteterapeutas entrevistadas (85,7%), mencionó que ofrecía toda una gama de materiales durante el proceso terapéutico, dejando libertad para escoger con qué trabajar, en ciertos casos, algunos NNA llevaban sus materiales personales para expresarse dentro del espacio arteterapéutico: “hay niños que se enfocan en el área de cómics, y se mueven entre lápiz carboncillo y su croquera, no tocan mis papeles” (AT2, comunicación personal, mayo de 2022), esto último reflejó que el control incluso llega al decidir utilizar los materiales propios para así no arriesgarse a experimentar con los que la profesional ofrecía. En este caso, fue importante respetar los procesos del/la adolescente para que en sus propios tiempos decidiera cuándo estaría listo/a para experimentar con materiales desconocidos y dejar de lado la zona de confort.

Segunda subcategoría: metodología

Se consultó a las profesionales (n=20) qué metodologías aplicaban en sus sesiones de arteterapia, es decir, *directiva*, *semidirectiva* o *no directiva* (cada una identificada como código), con el objetivo de conocer cuál de éstas sería la más apropiada para la intervención con adolescentes. En este aspecto se ha considerado también la muestra total de expertas (n=20). En algunos casos las profesionales utilizaban más de una metodología, la que era evaluada según el objetivo terapéutico y las necesidades del/la adolescente. Una de las profesionales que lo aplicaba desde *lo directivo* (57,1%), se justificó desde la arteterapia antroposófica, indicando que la propia vertiente brindó conocimientos sobre el material y su uso:

... cuando tú estás en una etapa evolutiva y estás siendo acompañado por el material, de alguna manera inmediatamente, te sientes contenido, eso es lo que a mí me ha maravillado de la arteterapia antropológica, que es mucho más dirigido pero porque tiene un trasfondo, tiene un porqué, tiene un fundamento que es acompañar al ser humano en su necesidad. (AT1, comunicación personal, mayo de 2022)

En el caso de la *semi directividad*, las personas que la utilizaban (71,4%) comentaron que en algunas ocasiones se hizo necesaria para poder establecer límites durante la intervención, como en el caso de las profesionales que trabajaban en instituciones públicas (como el Servicio Nacional de Menores (SENAME) y los COSAM) quienes deben cumplir con objetivos pautados desde la propia institución. Por ejemplo, en el SENAME llegaban adolescentes que debían cumplir condenas delictuales, por lo que los materiales debían escogerse con mucho cuidado y no facilitar posibles instrumentos de agresión que pusieran en riesgo al resto de las personas que estuviesen dentro de la intervención: "... los materiales como arcilla por ejemplo costaba más, entonces ese tipo de material llegaba a la agresión muy fácilmente" (AT2, comunicación personal, mayo de 2022). Otro de los casos correspondió a una profesional que trabajó con un grupo de adolescentes con necesidades educativas especiales (NEE) en una escuela especial en Chile. Ella comentó que al trabajar dentro de una escuela con dichas características, se debía seguir la forma en cómo en estos espacios se abordaba la enseñanza, muy pautada y reglada, por lo que en este caso la semi directividad les fue más familiar al grupo intervenido:

... en la grupalidad, como son niños que están muy pautados, las escuelas especiales en Chile indican hasta los recreos, es como muy normativas, ¿no? como desde... cómo te debes cepillar los dientes, cómo debes moverte para acá, que no están nunca solos de partida. Entonces las indicaciones son constantes, como había mucho esto de pasarles trabajo para que ellos rellenaran ¿no? Entonces saltar a un espacio totalmente no directivo, no era tan, no era fácil para ellos. (AT4, comunicación personal, junio de 2022)

Por último, la *no directividad* es fundamentada (71,4%) a partir de ofrecer un espacio al adolescente en donde pueda explorar desde sus propias motivaciones y necesidades:

...las intervenciones están basadas también en el proceso del paciente, la escucha de lo que el paciente trae, sin duda con un objetivo claro de común acuerdo con el paciente, una vez que el paciente es derivado por un, por un diagnóstico, ¿no? En general no abordo el diagnóstico en sí, sino que acordamos una parte del trabajo en que el paciente pueda comprometerse a trabajar en alguna temática en especial. (AT6, comunicación personal, junio de 2022)

Cabe señalar que estas metodologías fueron aplicadas de forma flexible, pues el 100% de la muestra enfatiza en *la necesidad del/la adolescente* (quinta subcategoría) por sobre todos los otros elementos presentes dentro del proceso arteterapéutico. Un caso que ejemplifica esta cuestión fue uno de los compartidos por la arteterapeuta que trabajaba desde la antropológica:

“había una niñita, una joven, ella llegaba a dormir, yo le ponía un papel craft gigante, dibujaba dos cosas y se echaba como guagua² a dormir, porque era su lugar de contención y de seguridad” (AT1, comunicación personal, mayo de 2022).

Tercera subcategoría: tipo de intervención

Cada una de estas metodologías también se relaciona con la forma en cómo el *tipo de intervención* se ha llevado a cabo: desde la *grupalidad* o desde la atención *individual*, ambas reconocidas como códigos. Se ha considerado esta subcategoría para indagar cuál intervención sería más propicia para el trabajo con adolescentes. Para hacer este análisis se ha considerado la muestra de las entrevistas (n=7). Cuando la atención ha sido *grupal*, generalmente (66,6%) se trabajó desde la semi directividad, pues al abordar la arteterapia en grupo se establecieron límites en cuanto la consigna dada, pero el cómo responder a esta fue libre. Desde la sesión *individual*, concordaron las especialistas (66,6%) que fue más idóneo trabajar desde la semi y no directividad, al estar solamente establecido el objetivo terapéutico y hallarse ante una sola persona, lo que generó libertad en otros elementos, como la elección de los materiales y cómo utilizarlos para expresar su mundo interno. En cuanto los resultados de la encuesta (n=9) sobre la aplicación de intervenciones grupales e individuales, se hallan en igual porcentaje (100%). En el caso de las entrevistas (n=7) difiere un poco el resultado (71,4%) relacionado con la experiencia de trabajar en grupo, a diferencia del trabajo individual en donde todas las profesionales entrevistadas habían tenido experiencia en ello. Por lo tanto, según la necesidad que tuvo la persona es que evaluaban si la intervención sería más adecuada en *grupo* o *individual*, como el caso de una de las entrevistadas que llevo a cabo sesiones individuales con una adolescente con intento de suicidio y por su alto riesgo se interviene desde lo individual.

Cuarta subcategoría: Presencia de la arteterapia

Esta subcategoría se desprende de los *contextos* en donde ha sido aplicada (código) y los *ámbitos de intervención* (código). Se consideró importante tener en cuenta estos datos para conocer dónde intervienen las arteterapeutas de Chile.

Con relación a los *contextos* de intervención, se han enmarcado desde algunas *instituciones públicas y/o privadas* (subcódigo), como también la *consulta particular autónoma* (subcódigo). Para este análisis se contempló la respuesta de las entrevistas (n=7), pues en la encuesta no fue consultado este dato en específico. De las entrevistadas, n=6 realizó su intervención desde la consulta autónoma, en relación con las profesionales que ejercen en una institución pública y/o privada (n=3). En la primera instancia la propia arteterapeuta gestionó la forma en cómo llevar a

² En Chile se denomina así a un bebé.

cabo la intervención particular, generalmente en sus propias casas tenían un lugar adecuado para la consulta, arrendando un box o la realizaban desde la virtualidad. Por lo tanto, los y las adolescentes de familias con mayor poder adquisitivo tendrían mayores posibilidades de acceder a una sesión de arteterapia, pues la consulta privada es costosa. A su vez, estos datos reflejan la presencia de profesionales de la arteterapia dentro de las instituciones públicas y/o privadas. Señalar finalmente que varias de las arteterapeutas trabajaron en algún momento en instituciones públicas y/o privadas, pero actualmente la mayoría se dedica solo al área privada.

En cuanto a los *ámbitos* de intervención, se consideraron en la recogida de datos el ámbito *clínico, educativo, social y cultural*. Según los resultados arrojados, se encontró mayor presencia de arteterapeutas en el *ámbito clínico* (100%), seguido del *social* (71,4%), el *educativo* (49%) y el *cultural* (49%). Para este resultado se tuvo en cuenta la muestra de expertas de la entrevista (n=7), pues en la encuesta se preguntó a las arteterapeutas en general y no específicamente a las que atendían adolescentes. El ámbito clínico fue considerado desde el trabajo dentro de instituciones públicas y privadas como también desde la consulta privada, pues al preguntar a las entrevistadas dónde posicionaban la consulta, el 100% de la muestra lo ubicó dentro del ámbito clínico.

Quinta subcategoría: necesidades propias de la adolescencia

En esta subcategoría se han establecido cinco códigos: *la expresión, la escucha activa, el espacio seguro, los temas abordados y el tiempo de la intervención*. Comenzando por la *expresión*, esta fue observada desde lo visual, lo oral y lo corporal. Cada profesional mencionó la importancia de brindar un espacio para la expresión que no tuviese que ver con un resultado atractivo desde lo estético, sino más bien para canalizar las emociones, pensamientos y sentimientos que surgieron de la juventud. *La escucha activa* proviene desde la postura de la arteterapeuta al acompañar a un/a adolescente durante el proceso terapéutico. Estos últimos generalmente no asisten a las terapias por decisión personal, sino más bien son llevados por las/los cuidadores que observan un problema en los y las adolescentes y no saben cómo poder apoyarlos/as en estados críticos referidos a su salud mental. El resultado de este código se observó principalmente en las respuestas de la entrevista (n=7). Una de las arteterapeutas mencionó lo importante de estar atenta a cómo el adolescente se expresaba (desde su cuerpo y sus acciones) y que generalmente no era tan evidente al ojo adulto:

Es uno quien no puede verlos a ellos porque, porque ellos se ponen una coraza para que tú no los veas, y ahí dónde está la agudeza de una, de observar, de estar una muy equilibrada y muy en calma para poder... porque el adolescente de repente te puede tirar algo... te va a

tirar un maní³ y va a ver si lo agarraste o no. Si no lo agarraste en arteterapia ¡fregaste! (AT1, comunicación personal, mayo de 2022)

En cuanto al **espacio seguro**, construirlo fue fundamental para que el/la adolescente pueda expresarse a través de los recursos artísticos. Tomando como referencia los datos de las entrevistas (n=7) se identificó desde el espacio físico ofrecido para explorar (sala de artes, taller, sala común) como también un espacio simbólico para canalizar emociones, sentimientos y pensamientos reprimidos: “... salieron temas muy profundos, temas de abuso, en ámbito grupal, donde yo creo que se trabajó la contención en un lugar saludable para expresarse, en un lugar seguro” (AT2, comunicación personal, mayo de 2022).

Los *temas* abordados en las intervenciones de la arteterapia con adolescentes fueron: identidad (autoestima), violencia escolar, depresión (intentos de suicidio, duelos), problemas de sociabilización entre pares, violencia (control de impulsos, de género) y ansiedad. Estos datos fueron extraídos de la encuesta (n=9) como también de las entrevistas (n=7). Los temas fueron considerados significativos dentro de los hallazgos, pues revelaron las problemáticas juveniles con mayor presencia en la adolescencia reciente.

El *tiempo* finalmente fue un elemento fundamental en las intervenciones de la arteterapia con jóvenes, respetando sus propios procesos para poder expresar y mentalizar qué es lo que sucede en su mundo interno y así manifestarlo hacia su creación. En general, los tiempos se iban adecuando en relación al objetivo terapéutico planteado y si este finalmente se llevó a cabo. A su vez, se observa en la muestra total de expertas (n=20) que las intervenciones grupales duraron generalmente entre 3 a 6 meses. Las individuales se enmarcaron dentro del objetivo terapéutico en donde la experiencia (AT5) más breve compartida fue de 5 sesiones y la más extensa lleva un año y medio (AT1).

6.3.3 Tercera categoría: perspectivas de los y las adolescentes

Esta categoría se ha expuesto desde cómo se sienten y cómo la arteterapia ha potenciado el estado de bienestar de los y las adolescentes. A su vez, al reconocer la mirada de las propias juventudes se les ubicó en un rol activo ante la identificación de sus propias necesidades. En esta categoría estarían presentes dos subcategorías: *las necesidades auto identificadas* desde la capacidad reflexiva y *las fortalezas de la arteterapia* que se vieron potenciadas dentro de los procesos creativos y expresivos.

Primera subcategoría: necesidades identificadas

³ Se le denomina así al cacahuete en Chile.

Dentro de su proceso de intervención con la arteterapia, se reconocieron cinco códigos que fueron los más recurrentes dentro de los relatos brindados por el grupo de adolescentes: *el autocuidado, el espacio seguro, la expresión, el vínculo y el tiempo*.

En relación con el *autocuidado*, cada adolescente estuvo consciente de lo importante que fue desarrollar éste para sentirse mejor consigo mismo/a. Algunos/as compartieron que practicaban ejercicios de autocuidado con mayor frecuencia, otros/as no, aunque sí eran conscientes de que era necesario brindarse a sí mismos/as un espacio para el propio cuidado: “... me cuesta empezar a dibujar algo, pintar algo, escribir algo solamente, porque me siento bien con eso, pero las veces que lo he hecho ha sido muy agradable y liberador” (E2, comunicación personal, junio, 2022). A su vez, se les preguntó en la segunda recogida de datos si creían que la arteterapia podría facilitar su estado de bienestar en los tiempos recientes y el total de entrevistados/as la reconocieron como una necesidad, pues habían requerido un espacio para la libre exploración y expresión desde los recursos artísticos:

Estoy de acuerdo que la arteterapia beneficia mucho el estado de ánimo y bienestar, mucho más en los tiempos que estamos pasando. Hemos tenido que vivir una pandemia y siento que el arte ayuda mucho a desestresarse, a cuidar nuestra salud emocional, expresarse y entre otras cosas. (E4, comunicación personal, junio, 2022)

Por lo tanto, brindar espacios de autocuidado desde la arteterapia permitiría que las juventudes contemplasen de forma consciente sus necesidades y así diesen importancia a momentos de pausa en su vida cotidiana, para reconocerse desde sus estados emocionales y mentales, como también para reflexionar sobre ellos.

Con respecto al *espacio seguro*, éste pudo ser identificado por todos/as los/las adolescentes durante su participación en el taller de arte con enfoque terapéutico; a continuación se comparte uno de los extractos más significativos:

... uno no diría el cómo se siente o el cómo está o tratar temas más personales enfrente de una persona con la que no se siente cómoda, pero de todas formas se logró ... Recuerdo que era un ambiente bien tranquilo, muy diferente una clase normal, a una clase de arte en realidad y como uno trabajaba en su representación en realidad, esperando como van a ser las demás. (E5, comunicación personal, noviembre, 2021)

A pesar de que en ocasiones no compartían con personas de su afinidad, se logró el espacio de confianza, lo que podría haber afectado cómo se situaban en dicho ambiente o en su propia participación. A su vez, este espacio logró facilitar otras perspectivas de lo que creían que sabían de sus compañeros de clase, permitiendo reconocerlos más allá de lo compartido dentro del

establecimiento educacional: “me sorprendió un poco conocer las perspectivas de mis compañeros que los conocía desde hace años y fue como guauuu! no te conozco nada y somos compañeros de hace 5 años” (E2, comunicación personal, noviembre, 2021). De esta forma, se puede observar que la arteterapia generó diálogos más allá de los prejuicios que se puedan tener de los otros/as.

En cuanto la *expresión*, ésta estuvo presente en la realización de sus creaciones durante el taller y también fuera de este: “... aquel dibujo hizo tanto sentido en mí que quedó marcado para siempre, lo dibujé muchas veces más, evolucionándolo y haciéndolo cada vez más mío. Hoy lo llevo tatuado en mi piel” (E1, comunicación personal, noviembre, 2021). La figura 11 comparte un collage de fotografías que muestra el proceso de creación de una de las adolescentes, con respecto al dibujo descrito en la cita anterior. En las imágenes se puede ver la metamorfosis de la creación, transformándose el discurso cada vez que fue intervenido desde lo gráfico, hasta volverlo propio.

Figura 11

Collage de fotografías sobre la evolución del dibujo



Fuente: imágenes cedidas por la adolescente. Collage elaboración propia.

El permitir un espacio para la libre expresión hizo surgir un diálogo consigo mismo/a desde la obra, la que entregó información sobre lo que siente y piensa al respecto, en este caso sobre el amor de pareja. Por lo tanto, la libre expresión brindó otra forma de representar y canalizar lo que les sucede, desde la utilización de los recursos del arte más allá del fin estético.

El código **vínculo** fue identificado por los y las adolescentes, destacando su importancia para propiciar el espacio seguro y compartir sus impresiones sobre el proceso arteterapéutico: “... que haya sido usted, me generó confianza al tiro⁴, porque la conocía desde hace años ... en cambio, si hubiese sido otra persona, siento que hubiese sentido un poco como experimento, como: ¿Quién es esa que viene? ¿Qué intenciones tiene?” (E4, comunicación personal, noviembre, 2021). De esta manera, se destacó el *vínculo* como fundamental en la participación dentro del taller, pues éste había sido construido previamente a través del rol de profesora de artes que desempeñaba la facilitadora de dicho taller, lo que posibilitó un espacio seguro y de confianza para que los y las adolescentes pudieran sentirse cómodos.

El último código dentro de esta subcategoría es el *tiempo*, en específico la falta de éste durante el taller: “... prolongar el número de sesiones o de la duración de estas para poder integrar de mejor manera las reflexiones o cuestionamientos ... porque creo que a veces se necesita un poco más de tiempo para poder procesar ...” (E5, comunicación personal, noviembre, 2021). Sería fundamental entonces flexibilizar este factor y otorgar mayor tiempo para profundizar, en detalle, sobre la violencia de género y los estereotipos de género, como también otorgar un espacio a la escucha de las necesidades de los y las participantes.

Segunda subcategoría: fortalezas de la arteterapia

La última subcategoría corresponde a las *fortalezas de la arteterapia* en el desarrollo de la adolescencia. Dentro de ésta están los códigos: *mentalización* y *motivación*. Para este estudio, se consideró el concepto de mentalización como una capacidad que permite entenderse a sí mismo/a, a otras personas y los pensamientos que surgen de esas relaciones, como también el usar la imaginación para interpretar la actividad humana y sus intenciones (Verfaille, 2016). La *mentalización* pudo ser observada al leer las respuestas de los y las adolescentes y cómo daban cuenta de un proceso reflexivo desde sus propios pensamientos, sentimientos y emociones, reconociéndolas como parte esencial de su proceso de autoconocimiento:

... sacar más conclusiones acerca de mí y pensar acerca de lo que me rodea y no tener miedo a la respuesta porque al final soy yo y necesito conocerme y creo que eso, el taller me ha ayudado a conocerme ... recuerdo que luego de terminar el taller me gustaba irme caminando lentito a la casa de mi tía, pensando en qué habíamos hecho y como podía verlo en mi vida cotidiana, y pensar como tranquilamente en cosas que me parecían mal y en cosas que me parecen bien y analizar un poco. (E2, comunicación personal, noviembre, 2021).

⁴ Chilenismo que se refiere a rápidamente, o enseguida.

Así, se pudo visualizar cómo la capacidad de mentalizar fue potenciada a través de los recursos artísticos, permitiendo a los y las adolescentes estar en un espacio para reflexionar sobre diversas cuestiones que les interesaban, siendo fundamental en la búsqueda de su identidad.

El segundo código identificado corresponde a la *motivación*, elemento clave en la participación en una instancia que era voluntaria y que además se realizaba luego de la jornada escolar extensa que tenían en ese momento (desde las 8 am hasta las 5 pm en clases y seguidamente empezaba el taller que duraba hasta las 6:40 pm). A continuación se comparte una unidad de análisis que refleja lo expuesto:

Siento que el taller fue una experiencia muy importante para mí, porque fue la primera instancia de recuerdo en que hice un compromiso consciente por participar de algo que tuviese que ver con el sentirme mejor. (E3, comunicación personal, noviembre, 2021)

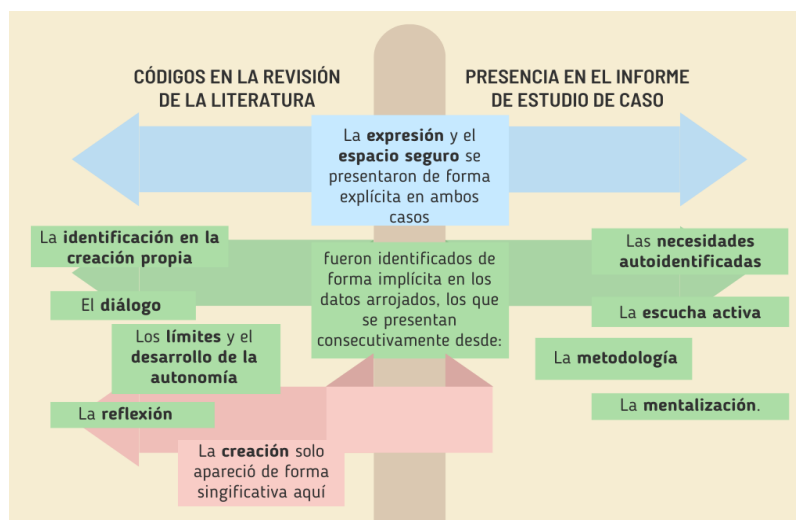
La motivación fue esencial dentro del proceso creativo, fortaleciendo una autoestima estable y equilibrada en cada joven. Este sentimiento de agrado al realizar una actividad artística implicó dejar por momentos la mente concentrada en crear, potenciando estados de ánimo más estables y equilibrados para que los y las adolescentes encontraran un canal de expresión sobre todo lo que les estaba sucediendo en sus vidas y poder compartirlo en el espacio de taller.

6.4 Consideraciones finales

A continuación se presenta la figura 12, que muestra los hallazgos en la revisión de la literatura y cómo son comparados con el informe del estudio de caso:

Figura 12

Presencia de los códigos de la revisión de la literatura en los hallazgos del informe de caso



Fuente: elaboración propia.

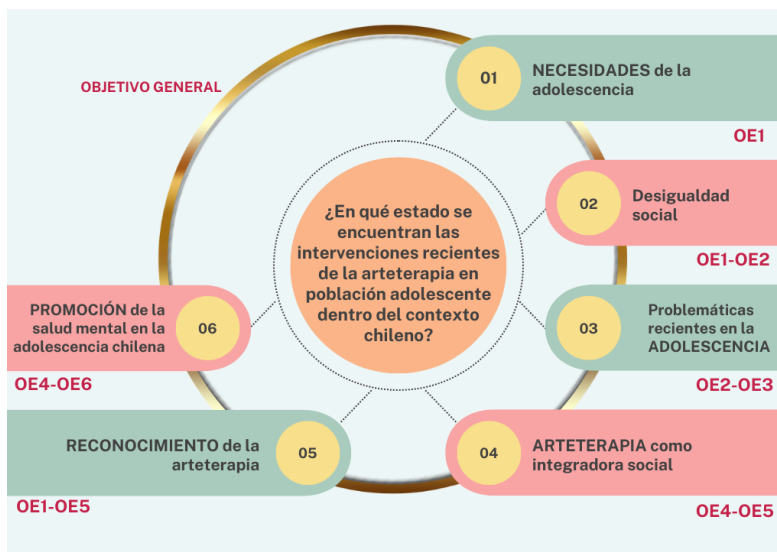
En primer lugar, dos códigos se encuentran presentes de forma explícita en ambas instancias: la *expresión* y el *espacio seguro*. Esto da cuenta de lo importante que es su presencia en relación con la arteterapia y sus experiencias con adolescentes chilenos. *La identificación en la creación propia* se identificó dentro de la subcategoría *necesidades auto identificadas*, pues en ambas se visualizó el concepto de identidad presente desde el diálogo con la creación artística. El *diálogo* en tanto ha sido relacionado con una actitud de *escucha activa*, pues es necesario que la profesional esté atenta a la incertidumbre que se genera en las sesiones de arteterapia, como también el diálogo consigo mismo/a de parte de la juventud. Los *límites* y el *desarrollo de la autonomía* estarían dentro de la subcategoría *metodología*, pues esta última aborda la forma en cómo se lleva a cabo la intervención, siendo directiva, semidirectiva y no directiva. Según sea el caso hay formas que ofrecen mayor autonomía al adolescente, como en los casos de no directividad y semi directividad, aún así en las tres formas se establece un encuadre que define los límites de forma consensuada. La reflexión estaría relacionada con la mentalización, pues esta última es una capacidad reflexiva. Finalmente la creación, estuvo presente solo en la revisión de la literatura, ya que en el estudio de caso no se visualizó de forma significativa.

7. Discusión

En este apartado se desarrolla la discusión utilizando como eje central la pregunta de investigación, hilando los hallazgos que engloban de manera general la adolescencia y su salud mental reciente con las aplicaciones de la arteterapia en Chile (figura 13):

Figura 13

Estructura de la discusión



Fuente: Elaboración propia.

Durante la descripción de cada hallazgo se presentan sus relaciones con los objetivos planteados (las siglas OE en la figura 13 corresponden a los objetivos específicos), la teoría expuesta y el estado reciente de la adolescencia y la arteterapia en Chile.

7.1 Necesidades de la adolescencia

Para reconocer las necesidades de la adolescencia en el Chile reciente, fue oportuno exponer en esta investigación las diversas crisis que les aquejan en la actualidad y que se acumulan a las propias necesidades de transitar dicha etapa etaria. Con el fin de diagnosticar sobre la aplicación de la arteterapia en población de adolescentes dentro del territorio chileno (OE1), se presentan a continuación las necesidades observadas dentro de la teoría planteada y en los datos arrojados.

La falta de espacios en donde puedan canalizar sus malestares o sus pensamientos sobre todo lo que ha estado aconteciendo en el país, es una de las grandes necesidades detectadas en la población adolescente. La vuelta a las clases presenciales luego de dos años de virtualidad produjo que se dieran situaciones recurrentes de violencia escolar que fueron acrecentándose principalmente en el primer semestre del año 2022. Como se ha expuesto en el apartado del estado actual, los y las jóvenes protagonizaron el origen de una gran demanda social que movilizó a todo el país en octubre de 2019, demostrando así tener la capacidad de identificar y reflexionar sobre las problemáticas que les aquejan y la necesidad de expresar sus opiniones al respecto.

Como se ha descrito en la fundamentación teórica, la interacción social es fundamental en el desarrollo de la identidad adolescente, por lo que ofrecer un espacio para la escucha, contención y acompañamiento de sus necesidades a través de un adulto responsable con actitud activa y presente es primordial. Si no existe o no se ofrece un lugar para expresarse desde el propio malestar, difícilmente se podría visualizar aquel sentimiento en la juventud o por el contrario puede incluso ser ignorado.

Para generar un espacio de seguridad se deben tener en cuenta factores que respondan a las necesidades de la adolescencia. Conocer en qué consiste esta etapa hace que las estrategias y metodologías aplicadas a la juventud sean pertinentes a sus necesidades, como lo plantea Gaete (2015). Riley (1999) destaca la importancia de crear un espacio de confianza para que las inquietudes juveniles sean compartidas hacia un otro/a. Para ello, la autora hace énfasis en el *vínculo* construido con los y las participantes, primordial para que la juventud se sienta cómoda al querer compartir sus apreciaciones de forma voluntaria y sin sentirse juzgados o penalizados por ello. Tanto en el texto de Riley (1999), como en los relatos del grupo de adolescentes entrevistados, se consideró el *vínculo* como esencial para compartir lo que les sucedía internamente durante sus procesos creativos, sin resistir a la comunicación que se diese entre la obra y ellos/as mismos/as.

A su vez, en esta etapa hay una constante rebeldía y desconfianza ante la mirada adulta, por lo que se debiese estar atenta ante la necesidad del adolescente, ya que generalmente se expresan de forma implícita; atender dicha demanda desde el acompañamiento arteterapéutico y la escucha activa fortalece el *vínculo*. Esto también se observó en las respuestas de algunas arteterapeutas entrevistadas, quienes enfatizaron el tener como prioridad la necesidad del/la adolescente para saber cómo estar acompañándolo. Por lo tanto, la arteterapia sería una gran herramienta para lograr dicho cometido, pues el diálogo se construye desde elementos visuales cuando las palabras carecen y respeta los tiempos de cada persona según su propio proceso arteterapéutico. Esto evidenciaría la necesidad de espacios de calma, de atención a cómo están en ese momento y, desde la creación, poder expresar todo lo que esté de alguna forma reprimido.

La construcción de la *identidad* es crucial en esta etapa y se desarrolla a través de las interacciones sociales con sus pares y con su comunidad. Por ello, Riley (1999) lo presenta como uno de los grandes conceptos que se deberían abordar en la adolescencia, como también se ha visto en los textos de la revisión de la literatura. En el caso de Besa y Ponce (2014) lo han estimado como eje central de su intervención, ofreciendo a los y las participantes un espacio para el diálogo consigo mismos/as. También en el estudio de Muñoz (2019) se integró el concepto de *identidad* a partir de la reflexión sobre los estereotipos de género y cómo estos afectan a la construcción de la propia identidad del/la adolescente. En cuanto a las entrevistas y la encuesta, apareció como uno de los temas principales que abordaban las profesionales durante la intervención con jóvenes.

Otra de las referencias expuestas en Riley (1999) y que se consideró significativa durante la fundamentación teórica fue la realización de un *diario de arteterapia* en donde los y las jóvenes pudieran registrar sus emociones, sensaciones y pensamientos fuera de las sesiones de arteterapia. Este objeto permitiría representar los diversos estados que los adolescentes viven en su día a día para crear consciencia sobre ello. En relación con los resultados, esta estrategia no se visualizó mientras se revisaban los datos, por lo tanto, se podría pensar que las profesionales no suelen emplear esta estrategia complementaria, ya que en ninguna de las instancias de recogida fue mencionada. En tanto, se estima que el realizar un diario de arteterapia podría complementar la información cotidiana tanto para la juventud como para la profesional que acompaña el proceso arteterapéutico.

En cuanto la expresión, esta ha sido destacada por Marxen (2011) en donde presenta a la juventud como creadora de cultura. Teniéndolo en cuenta, utilizar el lenguaje que entrega lo visual durante las sesiones de arteterapia con adolescentes ha sido rico en elementos del

inconsciente, brindó un espacio para validar y dialogar consigo mismos/as, para expresar sus miedos y angustias, sus alegrías y sorpresas. La arteterapia fue fundamental en poner su enfoque desde la expresión y no desde su valor estético, atenta al proceso y al resultado del objeto artístico, como se pudo ver en el grupo de adolescentes entrevistados, en especial la joven que realizó un dibujo en el taller para luego tatuarlo en su piel (Figura 11). Por lo tanto, las imágenes que surgieron se vuelven significativas en las personas, pues visibilizan lo interno que generalmente no tiene cabida en lo oral o escrito.

El *límite* también fue uno de los conceptos significativos presentes tanto en la obra de Riley (1999) como en los resultados obtenidos. Este concepto ha sido entendido desde la construcción de un encuadre colaborativo y de forma horizontal, consensuado entre todos/as los/as participantes, como también en la libertad en el quehacer del/la joven durante su presencia en la sesión de arteterapia. Como ya se ha enunciado, todas las arteterapeutas entrevistadas y encuestadas, indicaron que las necesidades del/la adolescente primaban por sobre todo lo demás durante la intervención, por lo que en ocasiones los/las jóvenes no se expresaban desde el arte, a veces lo hacían desde su propio cuerpo o desde su forma de estar en ese momento. Un ejemplo de ello, es el relato compartido por una de las arteterapeutas sobre la joven que iba a dormir a las sesiones de arteterapia, ya que era su espacio seguro para poder descansar, pues no era posible en su hogar (adolescente a cargo de una institución del estado). En cuanto al estudio de Besa y Ponce (2014), los límites estuvieron creados para que los y las jóvenes pudieran encontrar un espacio a la libre exploración con los materiales artísticos, que facilitaron un diálogo entre sí mismos/as y con los demás.

Otro elemento que fue significativo dentro del fundamento teórico, corresponde a lo expuesto en Riley (1999) que consiste en brindar un taller paralelo dirigido a los y las cuidadores de los y las adolescentes asistentes a sus sesiones de arteterapia. Esta estrategia no se evidenció en los resultados, por lo tanto, se entiende que no se ha contemplado la integración de los/as cuidadores durante el proceso arteterapéutico, lo cual se estima que sería una forma de que las personas a cargo de la juventud tuviesen diversas perspectivas fuera de su relación con el/la adolescente, al compartir con otros cuidadores/as en su misma situación.

Finalmente, Riley (1999) destaca la importancia de trabajar con adolescentes de forma grupal, enfatizando que la interacción con sus pares es primordial en esta etapa, por lo que conocer los puntos de vista del resto de integrantes del grupo podría dar validez a lo que sienten y piensan sobre sí mismos/as. Esto también se pudo observar en los resultados de los y las adolescentes entrevistadas, sobre lo importante que fue escuchar los relatos de sus compañeros de clases, para así dejar atrás prejuicios que tenían sobre los mismos dentro del contexto escolar, facilitando así el diálogo entre pares de forma asertiva.

7.2 Desigualdad social

Dentro del diagnóstico realizado (OE1), este factor ha sido considerado como el eje central del malestar nacional y que repercute en la salud mental de la adolescencia chilena, pues en esta etapa la persona se hace consciente de no poseer las mismas oportunidades que otros jóvenes con mayor poder adquisitivo, generando así malestar ante las circunstancias que les han tocado vivir por el hecho de no tener los recursos suficientes. Como se expuso en el estado de la cuestión, la *sindemia* afectó de forma significativa a los estratos medios y bajos, dejando a la población chilena en índices de pobreza preocupantes. A su vez, la llegada de inmigrantes con situaciones económicas precarias hace que su llegada al país se haga más compleja, sobre todo en el caso de los que ingresan ilegalmente, ya que no tienen acceso a los derechos básicos mínimos que un adolescente requiere para su bienestar y desarrollo emocional, social y psicológico.

Por otra parte, al contrastar las experiencias de las arteterapeutas (OE2) se reflejó un bajo número de profesionales acreditadas (n=31) en el CATCH. En cuanto las expertas entrevistadas (n=7) en general abordaron la arteterapia desde el campo clínico y a través de la consulta privada. Según los datos del CATCH (2022), la mayoría habita en la región Metropolitana (RM), zona más poblada del país. Estos datos reflejan el difícil acceso de la disciplina en contextos públicos y fuera de la RM (COSAM y SENAME, ambos mencionados en los resultados), pues en el caso del COSAM, su presencia estaría en algunas zonas del país, lo cual hace compleja la posibilidad de que personas que no vivan en las zonas más pobladas puedan asistir a una experiencia desde la arteterapia. Por lo tanto, se hace evidente la importancia de la presencia de arteterapeutas en espacios públicos en Chile, principalmente en la zona norte, la cual ha sido más afectada desde la llegada masiva de inmigrantes, para que así los beneficios de la arteterapia puedan llegar a las juventudes más vulnerables, aisladas de forma social, territorial y económicamente.

En este punto cabe preguntarse ¿podría la arteterapia dar ese espacio de confianza para canalizar el malestar que genera la desigualdad social? Sería posible, porque la arteterapia abre el diálogo a través de las formas y figuras representadas con los medios artísticos, presentándose de forma más amable para su escucha y reflexión.

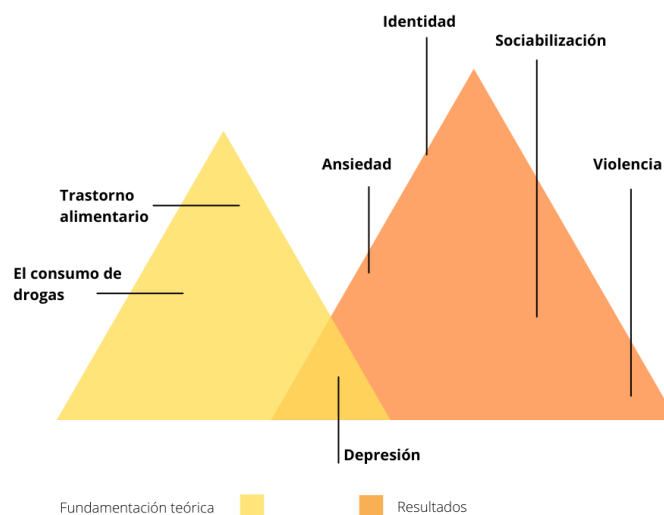
7.3 Problemáticas de la adolescencia

Para discutir este hallazgo, se ha considerado contrastar las experiencias y estrategias de las arteterapeutas (OE2) como también estudiar las experiencias relatadas por el grupo de adolescentes (OE3). Se concentrará la discusión en los temas y problemáticas más presentes dentro de los hallazgos: identidad (autoestima), depresión (intentos de suicidio, duelos), problemas de sociabilización entre pares, violencia (control de impulsos, de género, ciberacoso)

y ansiedad. Otras problemáticas se desarrollaron en el fundamento teórico las cuales son consideradas como parte de los factores de riesgo que suelen sufrir los y las adolescentes: la depresión, los trastornos alimentarios, el consumo de drogas. En la figura 14 se puede observar la presencia de los temas tanto en la recogida de datos como en la fundamentación teórica:

Figura 14

Temas y problemáticas presentes en la adolescencia



Fuente: elaboración propia.

Integrando ambas miradas desde la teoría y los resultados, la autoestima estaría dentro de la construcción de la identidad de los y las adolescentes, reflejando cómo se perciben a sí mismos/as y cómo creen que los perciben los demás. Cabe señalar que en esta etapa es muy importante la imagen percibida por sus pares para sentirse aceptados como parte de un grupo de iguales, con quienes llegan a compartir sus gustos e intereses comunes. Es por ello que cuando surgen problemas de relaciones sociales, el/la adolescente queda aislado/a, creándose así otros factores que alteran su bienestar, como por ejemplo que desencadenen en estados depresivos por no sentirse parte de un grupo o por no sentirse identificado con nadie más de su entorno cercano.

El control de impulsos hace referencia a la violencia, a cómo manifiestan su malestar algunos adolescentes, en estos casos sería fundamental trabajar con la arteterapia, pues brindaría una forma más saludable para que puedan canalizar dicho malestar. Se considera el trabajo de Muñoz (2019) que aborda la violencia de género como problemática juvenil, el cual se basó en la experiencia de un taller de carácter preventivo que fue muy apreciado por el grupo de adolescentes participantes, al sentir que sus reflexiones tuvieron cabida a ser escuchadas y atendidas. También se observó la violencia en las RRSS a través del ciberacoso, en casos graves

produciendo actos suicidas y también hechos de violencia de género por parte de adolescentes varones hacia mujeres, estas últimas referencias se expusieron en la fundamentación.

En relación con la depresión, es una problemática vigente en la juventud y que tiene su incidencia en otros factores de riesgo, como sufrir ansiedad o aislamiento social y al no ser tratada o tomada en cuenta a tiempo, puede llegar incluso a conducir a actos suicidas. Esta problemática fue la única que estuvo presente tanto en la fundamentación como en los resultados, siendo una enfermedad de salud mental transversal en la juventud pues varios de los otros factores de riesgo pueden desencadenar en una depresión. Como se expuso en la fundamentación, la depresión no siempre es visible como acto de tristeza, sino también la ira, la frustración y la desmotivación son elementos que la pueden representar.

En cuanto los trastornos alimentarios y el consumo de drogas presentados en la fundamentación teórica, no aparecieron de forma significativa en los resultados, lo que podría deberse a la falta de recopilación de datos de arteterapeutas que trabajen con adolescentes en situaciones de alta vulnerabilidad (como en el caso del consumo de drogas). También podría deberse al abordaje de las preguntas planteadas en la recogida de datos, por lo que desarrollar estas problemáticas desde las intervenciones de la arteterapia sería un tema pendiente a futuro.

7.4 Arteterapia como una disciplina integradora en lo social

Para facilitar el acceso de las personas a la experiencia artística desde un enfoque arteterapéutico, se hace imprescindible que la arteterapia se integre en los diversos ámbitos en los cuales habita la adolescencia. Al desarrollar este apartado, se consideró analizar los datos extraídos de diversas fuentes (OE4) como también evaluar el estado reciente de las aplicaciones de la arteterapia (OE5).

Como se ha expuesto tanto en el estado de la cuestión como también en los resultados, el ámbito clínico es donde hay mayor presencia de tratamientos complementarios de salud mental desde la arteterapia, seguido del ámbito social a través de intervenciones en el SENAME. A su vez, los resultados han evidenciado una necesidad en la prevención en la salud mental fuera de los espacios sanitarios y el más adecuado estaría dentro del ámbito educativo, que es donde más habita la adolescencia a partir de las largas horas de la jornada escolar completa en Chile (8 hrs. diarias). La violencia escolar se ha visto aumentada por lo que las estrategias de convivencia dentro de los espacios educativos debiesen ser puestas en evaluación para así dar solución a dichas problemáticas dentro de las instituciones. En este caso, el control de impulsos y el reconocimiento de sus emociones permitiría validar cómo se siente el/la joven para luego hablar de ello con alguien de su confianza y en un espacio seguro.

A su vez, otro lugar propicio para acercar la arteterapia a las juventudes sería en los espacios culturales, con la integración de actividades de mediación artística con enfoque arteterapéutico, al ofrecer, por ejemplo, la posibilidad de contemplar obras de arte, para luego reflexionar sobre ellas y sobre sí mismos/as.

En el caso de los y las personas inmigrantes, se sugiere facilitar un diálogo integrador entre las diversas culturas que residen en el país, acercando a las comunidades a espacios públicos e invitándoles a participar de encuentros de arteterapia tanto con chilenos/as, como con personas de distintos países de origen.

Finalmente, para que la arteterapia llegue a diversos rincones del país se hace necesaria que sea reconocida a nivel gubernamental y así a través de fondos del estado se pueda propiciar espacios de bienestar en la salud mental a los grupos más vulnerables y aislados del país.

7.5 Reconocimiento de la arteterapia

Para plantear el estado del reconocimiento de la arteterapia en Chile, se hace necesario realizar un diagnóstico del estado actual de dichas intervenciones (OE1) como también evaluar dicho estado de validación (OE5). Hasta hoy como se ha expuesto en los resultados, se han realizado negociaciones con el Ministerio de Salud y se encuentra en proceso de reconocimiento para que la arteterapia pueda trabajar dentro de los espacios sanitarios de manera profesional. Al conseguir este primer paso, sería oportuno que se hiciera también con otros estamentos, como el Ministerio de Educación y el Ministerio de Culturas, las Artes y el Patrimonio, para así llevar la arteterapia a espacios sociales en donde los y las adolescentes participan de forma activa, tanto en la escuela como en espacios de educación artística no formal: centros culturales y casas de la cultura de las ciudades que habitan.

Paralelamente, para que este reconocimiento se haga posible, se hace necesaria la investigación y difusión de los beneficios de la arteterapia en la promoción de una salud mental estable, pues haciéndose conocida la disciplina, las personas podrían confiar en el poder terapéutico que las artes entregan, a través del acompañamiento de su proceso creativo por una persona especialista como lo es la arteterapeuta. Por lo tanto, se requiere de mayor investigación y difusión de las intervenciones de la arteterapia en la población adolescente chilena, como se evidenció en el resultado de la revisión sistemática y que no pudo ser finalizada ante el bajo número de estudios que plantean esta cuestión: "... la investigación es la única manera de tener pruebas tangibles de que el Arte Terapia tiene resultados positivos y así se pueda lograr el reconocimiento como una profesión en Chile y en el mundo" (Serrano, 2008, p. 21).

7.6 Promoción de la salud mental en la adolescencia chilena

En este apartado se hace un análisis entre la teoría hallada y los resultados encontrados en la muestra de expertas, como también la muestra del grupo de adolescentes entrevistados (OE4). Por otra parte, se proponen algunas estrategias y metodologías a tener presentes en el momento de abordar la arteterapia con adolescentes (OE6).

Se ha considerado analizar la metodología de trabajo aplicada con adolescentes desde lo directivo, semi directivo y no directivo. Según los datos, cada metodología es propicia para trabajar con jóvenes, pues el objetivo se centra en su necesidad y la profesional evalúa cuál sería la metodología más adecuada para trabajar en la intervención. Algunos casos requieren de una guía para comenzar a explorar los materiales artísticos con confianza, a otros, en cambio, les facilita la plena libertad de exploración. Por lo tanto, mientras el eje se mantenga en la atención a la necesidad, sería válida cualquiera de las metodologías usadas.

En relación con los materiales, las expertas han destacado la elección por el uso del material de alto control principalmente, como también utilizarlo de forma libre para que la juventud se sienta en confianza de explorar y expresarse. En los casos de los materiales de bajo control se sugería ofrecerlos ya transcurrido un periodo de tiempo y evaluar qué se podría lograr o qué podría desencadenar dicho material, lo cual incidiría en la problemática de salud mental que aqueja al adolescente. A partir de la fundamentación teórica, la clasificación realizada por Linesch (1988, como se citó en Marxen, 2011) que distribuye los materiales artísticos entre los de bajo y alto control, ha sido considerada por las profesionales al momento de ofrecerlos en sus sesiones de arteterapia, principalmente en los casos de semi directividad y directividad. En la no directividad se ofrecían materiales de alto y bajo control para que el/la participante fuese quien escogiera con qué trabajar la expresión artística.

En cuanto al tiempo de intervención, hubo profesionales que justificaban utilizar terapias breves (revisar anexos, nº4) y otras se guiaban según el objetivo terapéutico planteado en conjunto con el/la adolescente o el grupo de jóvenes. Cada persona tiene sus propios tiempos, por lo que respetarlos hace que la experiencia en arteterapia dé cabida a su necesidad de acompañamiento por medio de los recursos artísticos. En cuanto a la fundamentación teórica, Riley (1999) sugiere que no se extienda la sesión de arteterapia grupal a más de una hora y media, dato similar al entregado por las arteterapeutas.

Finalmente, el estudio de caso permitió reconocer algunas de las estrategias y métodos compartidos por las profesionales y que se considerarían aptos para el trabajo con la adolescencia, sin olvidar el eje que guía todas estas decisiones: *las propias necesidades que exprese la juventud*.

8. Conclusiones

Para concluir, se considera que los objetivos planteados han logrado responder a la pregunta de investigación *¿en qué estado se encuentran las intervenciones recientes de la arteterapia en población adolescente dentro del contexto chileno?* Así, a través del análisis de datos se planteó un diagnóstico del panorama reciente, y se revisaron estrategias y recursos para la prevención de problemas de salud mental de las y los adolescentes, con el propósito de contribuir a su bienestar.

Para llegar a la respuesta de la pregunta de investigación, fue necesario primero realizar un diagnóstico desde la revisión de la literatura (OE1), exponiendo las formas de trabajo de las arteterapeutas con adolescentes en Chile. En este primer acercamiento se pudo constatar una falta de investigaciones al respecto, lo que condujo a indagar en otras fuentes de información, desde el contraste de las experiencias y estrategias de diferentes profesionales de la arteterapia en Chile, aplicadas a adolescentes (OE2), como también estudiar las experiencias de los propios adolescentes participantes de un taller de artes con enfoque terapéutico (OE3). Ya recopilada la información, se analizaron los datos entregados por las expertas como también por los/las jóvenes (OE4) describiendo los hallazgos más significativos desde una suma categórica, la cual facilitó el relato en el informe de estudio de caso. Posteriormente, a partir de la evaluación del estado reciente de la arteterapia y la adolescencia en Chile (OE5) se observó que es necesaria la inclusión de la disciplina en otros ámbitos de trabajo, para finalmente proponer estrategias y metodologías (OE6) desde la escucha de las necesidades juveniles y sus expresiones frente a ellas.

Al recopilar y analizar toda la información se pudo concluir que hace falta una mayor presencia de arteterapeutas que se dediquen al trabajo con adolescentes en intervenciones dentro de instituciones públicas y privadas. Si bien se observó una mayor existencia de la arteterapia en consultas privadas, éstas no brindan acceso a las juventudes más vulnerables por el alto costo de las consultas. Ante el clima de creciente violencia escolar, la contribución de la arteterapia en el ámbito educativo - que es donde más comparten los y las adolescentes con sus pares - sería un gran aporte para brindar apoyo, escucha y contención a este grupo etario, proponiendo una solución a esta situación crítica.

En relación con las limitaciones, la primera observada fue la falta de estudios publicados sobre arteterapia y adolescencia en Chile. Luego de realizar los primeros pasos de la revisión sistemática se evidenció la poca investigación y difusión de las intervenciones en arteterapia con adolescentes chilenos en revistas prestigiosas de carácter internacional. Como consecuencia de aquello, se estima oportuno en un futuro próximo realizar una revisión sistemática sobre la arteterapia y la adolescencia, poniendo el foco en estudios iberoamericanos, para así actualizar la investigación al respecto y abarcar un territorio más amplio. Positivamente, se observó que

las arteterapeutas chilenas consultadas tenían interés en realizar investigación en un futuro, dato expuesto en los resultados de la encuesta (figura 8) por lo tanto, se espera que próximamente existan más publicaciones sobre los beneficios de la arteterapia en población juvenil.

El número total de la muestra de expertas se ha considerado como otra limitación, así como también la falta de acceso al trabajo arteterapéutico con adolescentes en situaciones vulnerables. Hubiese sido importante complementar los datos expuestos en este estudio con la aplicación de esta disciplina en contextos sociales adversos, con las y los jóvenes que están más expuestos a las situaciones de desigualdad en el país. A esto se agrega la falta de datos sobre experiencias de la arteterapia con adolescentes inmigrantes, sería también importante conocer sus necesidades específicas sobre todo considerando que tienen que reconocerse en un nuevo territorio y cultura. Por lo tanto, resulta fundamental saber las necesidades de estos otros grupos de adolescentes, para así tener una mejor comprensión de la adolescencia chilena en su totalidad.

Como este estudio se basó en una problemática reciente, sería oportuno seguir investigando sobre el proceso que ha vivido la adolescencia chilena este último año luego de la vuelta a clases presenciales, cómo les ha afectado en sus vidas este tránsito y si han conseguido expresar las emociones que han sentido ante la incertidumbre generada por los cambios que está experimentando Chile hoy. Actualmente, en el aspecto político social, se decidirá en septiembre de este año si los y las ciudadanas aceptan la nueva constitución escrita por representantes del pueblo, la que ha considerado en su escrito la desigualdad social como eje central para así dar solución a una problemática nacional.

Asimismo, como se ha tenido presente potenciar la presencia de la arteterapia en el campo educativo, también sería oportuno favorecer su presencia desde el ámbito cultural como un espacio potencial para trabajar la prevención y el bienestar de la salud mental en adolescentes. Durante la práctica profesional en L-ABE (Laboratorio de Arte, Bienestar y Educación) se pudo constatar que el trabajo de la mediación arteterapéutica con adolescentes trajo beneficios a su salud mental, primeramente porque el encuadre cambió al invitarles a participar de un nuevo espacio para la expresión y contención de sus necesidades, y también porque facilitó la integración social pues muchos de los y las adolescentes asistentes no conocían de antemano el centro cultural (en este caso Condeduque) al vivir en zonas alejadas del centro de Madrid. Es por ello que se espera en un futuro poder incorporar la presencia de la arteterapia profesionalmente en este ámbito en Chile y así ofrecer un nuevo contexto sobre cómo se relaciona la arteterapia con los museos y/o centros culturales, desde la transformación del espacio cultural como un lugar que fomenta el bienestar a través del diálogo con obras de arte pertenecientes a la institución cultural.

Esta investigación reconoce además la importancia de la inmersión en el campo a través de la inscripción de la autora de este TFM en el CATCH. Esto permitió conocer de cerca a profesionales de la arteterapia y crear vínculos con algunas entrevistadas, lo cual permitió encontrar una red de apoyo que estuvo presente de forma significativa en esta investigación. Toda esta experiencia seguirá enriqueciendo la mirada sobre cómo la arteterapia se desarrolla en Chile y qué se está haciendo para su reconocimiento.

Finalmente, la autora de este estudio regresará al país y posiblemente volverá a trabajar en el sistema de educación formal, por ello la necesidad de estudiar esta cuestión fue vital para conocer de antemano qué estrategias se deben tener presentes al incluir recursos de la arteterapia en el ámbito educativo con adolescentes.

9. Referencias Bibliográficas

Álvarez, C., y San Fabián, J. (2012). La elección del estudio de caso en investigación educativa. *Gazeta de Antropología*, 28(1), 14. <http://hdl.handle.net/10481/20644>

Aniñir, D., Martínez, E., Castillo, P., Alarcón, L., Palenzuela, Y. y Castilla C. (2021). Entre la revuelta y la pandemia: construcción de las juventudes chilenas desde las miradas académicas y científicas. *Última Década*, 29(57), 197-227. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362021000300197>

Asociación Chilena de Arteterapia. (s.f.). *Arte Terapia en Chile*. <https://www.arteterapiachile.cl/arte-terapia-en-chile>

Asociación Chilena de Arteterapia. (2016). *Arteterapeutas en Chile: Hacia una caracterización*. https://www.arteterapiachile.cl/_files/ugd/3e2e6a_63d1f94b64da4fc5abe43018eda49af7.pdf

Besa, D. y Ponce, V.H. (2014). Arte terapia grupal infanto-juvenil en centro comunitario de salud mental familiar. *PRAXIS Revista de Psicología*, 16(25), 7-36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7426868>

Bravo, G. (2021). La migración regional, la pandemia del covid-19 y el control de fronteras en Chile (2020-2021). En H. Silva (Ed.), *Migraciones, crisis y pandemias en el siglo XXI* (pp. 61-77). Ariadna Ediciones. <https://doi.org/10.26448/ae9789566095392.24>

- Cavieres E. (2014). La calidad de la educación como parte del problema Educación escolar y desigualdad en Chile. *Revista Brasileira de Educação*, 19(59). <https://doi.org/10.1590/S1413-24782014000900011>
- Colegio de Arteterapeutas de Chile. (2022). *Colegiados*. <https://www.colegioarteterapeutaschile.cl/contacto/>
- Colegio de Arteterapeutas de Chile. (s.f.). *¿Quiénes somos?*. <https://www.colegioarteterapeutaschile.cl/menu/>
- Cuadrado Fernández, A. (2014). Pensar y actuar metodológicamente: Una experiencia de investigación mediante un estudio de casos cualitativo. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 8, 191-210. https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2013.v8.44445
- Defensoría de la Niñez. (2019). *Propuesta metodológica para la participación efectiva de niños niñas y adolescentes*. <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/12/Documento-Participación-de-NNA-13-01-2020-1.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Niños, niñas y adolescentes en Chile 2020*. <https://www.unicef.org/chile/media/3371/file/Infancia%20en%20cifras.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (1 de abril de 2022). *UNICEF: “Las escuelas deben ser espacios seguros y protegidos”*. <https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/unicef-las-escuelas-deben-ser-espacios-seguros-y-protegidos>
- Fundación Katy Summer. (s.f.). *#YoElijoSalvar*. <https://fsummer.org/yoelijosalvar/>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412?via%3Dihub>
- Gómez, A., Quevedo, C., Pizarro, D., García M., Jorquera, M., Rodríguez, P., Manubens, P., Irrarrázaval, P. y Bahamondes, Y. (2021). *Arteterapia en Chile: Creando puentes hacia el Bienestar*. Independently Published
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

Jiménez Molina, A., Duarte, F. y Rojas, G. (21 de junio de 2020). Sindemia, la triple crisis social, sanitaria y económica; y su efecto en la salud mental. *Centro de Investigación Periódica CIPER*. <https://www.ciperchile.cl/2020/06/20/sindemia-la-triple-crisis-social-sanitaria-y-economica-y-su-efecto-en-la-salud-mental/>

Kapitan, L. (2010). *An introduction to art therapy research*. Taylor & Francis Group.

Laborde, A. (3 de abril de 2022). "Las vamos a violar": las denuncias de acoso en colegios de Chile plantean un reto para el Gobierno feminista de Boric. *El País*. <https://elpais.com/internacional/2022-04-03/las-vamos-a-violar-las-denuncias-de-acoso-en-colegios-de-chile-plantan-un-reto-para-el-gobierno-feminista-de-boric.html>

Leighton, H. (21 de febrero de 2022). Tirando la esponja: el recurrente uso de los Estados de Excepción en la administración Piñera. *El Mostrador*. <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2022/02/21/la-excepcionalidad-de-tirar-la-esponja-el-recurrente-uso-de-los-estados-de-excepcion-en-la-administracion-pinera/>

Lozano, V. (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Última década*, 22(40), 11-36. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>

Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia*. Gedisa.

Mera-Lemp, M. J., Martínez-Zelaya, G., y Bilbao, M. (2021). Adolescentes chilenos ante la inmigración latinoamericana: perfiles aculturativos, prejuicio, autoeficacia cultural y bienestar. *Revista De Psicología*, 39(2), 849-880. <https://doi.org/10.18800/psico.202102.012>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. y Altman, D.G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *BMJ* 339:b2535 <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>

Morales, P. y Jarpa, J.M. (2010). Elementos de Arteterapia como Medio de Comunicación y Elaboración en Psicoterapia con Adolescentes. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 5, 137-152.

Morales, C. (2020). Niñez y estallido social en Chile: reflexiones sobre la participación de niños, niñas y adolescentes en el proceso constituyente. *De Familias y Terapias*, 29(49), 21- 35.

https://www.academia.edu/45615395/Ni%C3%B1ez_y_estallido_social_en_Chile_reflexiones_sobre_la_participaci%C3%B3n_de_ni%C3%B1os_ni%C3%B1as_y_adolescentes_en_el_proceso_constituyente?auto=citations&from=cover_page

Muñoz, D. (2019). Proyecto: “Prevención en violencia de género dentro de la relación de pareja adolescente”. Experiencia grupal con adolescentes del taller de artes con enfoque terapéutico. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 14, 97-111. <https://doi.org/10.5209/arte.65090>

National Institute for Health Research. (s.f.). *PROSPERO International Prospective Register Of Systematic Reviews*. <https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/>

Page, M., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. y Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española De Cardiología*, 74(9), 790-799. doi: 10.1016/j.recesp.2021.06.016

Papalia, D., Olds, S., y Feldman, R. (2004). *Psicología del desarrollo*. McGraw-Hill. 11ª edición.

Pérez, R. y Sandoval, D. (26 de febrero de 2020). La geografía de la desigualdad y del poder. *Centro de Investigación Periodística CIPER*. <https://www.ciperchile.cl/2020/02/26/la-geografia-de-la-desigualdad-y-del-poder/>

Programa de Estudios Interdisciplinarios sobre la Infancia FACSO UChile y Programa Aprendizaje y Ciudadanía Psicología UDP. (2019). *Cuidado y participación: Promoviendo cabildos y asambleas para niños, niñas y adolescentes*. <http://programainfancias.uchile.cl/wp-content/uploads/2019/11/Promoviendo-cabildos-y-asambleas-para-niños-niñas-y-adolescentes.pdf>

Riley, R. (1999). *Contemporary Art Therapy with adolescents*. Jessica Kingsley Publishers.

Riedemann, A. y Stefoni, C. (2015). «Sobre el racismo, su negación, y las consecuencias para una educación anti-racista en la enseñanza secundaria chilena». *Polis* [En línea], 42. <http://journals.openedition.org/polis/11327>

- Rivera-Aguilera, G., Imas, M. y Jiménez-Díaz, L. (2021). Jóvenes, multitud y estallido social en Chile. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 19(2), 1–24. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.19.2.4543>
- Rojas-Jara, C., Henríquez, F., Sanhueza, F., Núñez, P., Inostroza, E., Solís, A. y Contreras, D. (2018). Adicción a Internet y uso de redes sociales en adolescentes: una revisión. *Revista española de drogodependencias*, 43(4), 39-54. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-176492>
- Sánchez-Meca, J. (2010). Cómo realizar una revisión sistemática y un meta-análisis. *Aula Abierta*, 38(2), 53-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3316651>
- Serrano, P. (2008). Desarrollo del Arte Terapia en Chile. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 3, 17-22. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0808110017A>
- Simonsen, E. (2022). 79% de directores de escuela percibe deterioro en salud mental de estudiantes y 82% detecta rezago en lectura. *Universidad de Chile*. <https://www.uchile.cl/noticias/187377/79-de-directores-percibe-deterioro-en-salud-mental-de-estudiantes>
- Stake, R. (2013). *Investigación con estudio de casos*. Morata
- Tapia, M. (2022). Violencia en los colegios: ¿Qué factores estarían influyendo en las situaciones registradas en los últimos días? *Universidad de Chile*. <https://www.uchile.cl/noticias/185068/que-factores-estan-influyendo-en-la-violencia-escolar>
- Valles, M. (2009). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis.
- Verfaille, M. (2016). *Mentalizing in arts therapies*. Routledge.
- Vidal, F. (2017). Transformaciones familiares en Chile: Modelos Familiares Emergentes. *Argumentos Documentos para el Debate N°1*. <http://mileschile.cl/wp-content/uploads/2017/08/Argumentos-N1-1.pdf>

10. Anexos

1. AGRADECIMIENTOS

En este espacio quisiera agradecer a cada una de las personas que me han acompañado en esta aventura que me propuse hace ya 4 años.

A Pedro, mi compañero en esta aventura, por estar aquí conmigo y dejar en pausa sus proyectos personales.

A mi familia, mis padres que siempre me han apoyado en los estudios y han creído en mis capacidades para superar estos desafíos que me propongo. A mis hermanas mayores por estar siempre presentes en lo que he necesitado. A mis sobrinos, cada día aprendo de su entrega y su amor.

A mis amigas de Chile, que siempre están presentes cuando las necesito, a pesar de la distancia siempre encuentro un espacio de escucha en cada una. En especial quiero agradecer a Daniela, por su apoyo constante en mis momentos de estudios, gracias por acompañarme en este proceso de TFM.

A mis compañeras de la carrera, especialmente a Piedad quién se ha convertido en una persona significativa en mi vida, gracias por tu disposición y tu mirada crítica.

También quiero agradecer a mi tutora académica, Marta Lage ha sido una gran compañera en este proceso de formación, gracias por su paciencia y su apoyo siempre presente. También agradezco a la profesora Celia Camilli que siempre estuvo disponible para responder dudas referentes a la metodología.

Agradecida de las arteterapeutas de Chile que se dieron un espacio para responder a mis preguntas, principalmente a Paulina Flores, quien me ha apoyado desde que decidí estudiar arteterapia en el extranjero.

Y finalmente a mis exestudiantes adolescentes que sin dudarlo quisieron estar presentes con sus relatos y experiencias sobre su participación en el taller luego de 3 a 4 años de realizada dicha instancia.

Estudios financiados gracias a la adjudicación de Becas Chile ANID, convocatoria 2019, magíster en el extranjero para profesionales de la educación.

2. Guion de entrevista aplicado a las arteterapeutas de Chile

- Tipo de entrevista: semi estructurada.
- Tiempo de duración estimado: 30 minutos.

Bienvenida y presentación

Estimada/o, muy buen día.

Mi nombre es Deborah Muñoz Briones y soy estudiante del Máster en Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, de la Universidad Complutense de Madrid. Primero quisiera agradecerte por aceptar participar en esta investigación, la cual tiene como objetivo recopilar información sobre el estado reciente de las intervenciones de la Arteterapia en población adolescente chilena.

Antes de comenzar, quiero preguntarte si estás de acuerdo con la grabación de esta entrevista en formato de audio. Este requisito es fundamental para llevar a cabo el estudio y solo será utilizado para transcribir y analizar la información entregada. Tus respuestas serán confidenciales (anonimizadas) y solo serán usadas con fines de investigación y académicos.

¿Estas lista?

Pues vamos con las preguntas:

Preguntas

Dimensión experiencia

1. Cuéntame sobre tu vinculación profesional con la Arteterapia.
2. ¿Qué opinas del estado reciente de la arteterapia en Chile? (2012-2022)
3. ¿Qué experiencias de arteterapia has hecho con adolescentes? Por favor, descríbelas desde:

- Sesiones individuales y/o grupales.
- La duración de la sesión (horas) y de la intervención en total (semanas/meses/año).
- Los materiales utilizados.
- El espacio arteterapéutico.
- Si ha sido una experiencia de arteterapia o desde un taller de artes con enfoque terapéutico.
- Intervención directiva o no directiva.
- Temáticas abordadas.

Dimensión ámbito

4. ¿En qué ámbito lo has facilitado? Posibles opciones: cultural, social, educativo y/o clínico.

5. Si lo has hecho en más de un ámbito: ¿Cuáles serían las similitudes y diferencias en la intervención que logras identificar?

Dimensión Investigación y difusión

6. ¿Has hecho alguna investigación sobre estas experiencias? Si es sí: ¿Han sido publicadas? Si es no: ¿Por qué?

7. ¿En un futuro crees que harías investigación?

Cierre:

8. ¿Hay algo más que quisieras compartir conmigo?

Muchas gracias por tu participación.

3. Tabla de especificaciones

Tabla diseñada para la entrevista dirigida a las arteterapeutas de Chile

Dimensión o aspecto	Descripción dimensión	Número de la pregunta y tipo de respuesta
Ámbito	Cultural, social, educativo y clínico.	5 libre limitada 6 libre limitada
Experiencias y muestra	Encuadre arteterapéutico Grupales y/o individuales	1 libre limitada 2 libre limitada 3 estructurada opción libre 4 estructurada opción libre
Investigación y difusión.	Estudios publicados o no.	7 libre estructurada 8 libre

4. Anotaciones Generales desde las entrevistas realizadas a las arteterapeutas en Chile

- Tipo de entrevista: semi estructurada.
- Tiempo de duración estimado: 30 minutos.
- Encuentro vía telemática a través de Google Meet.

Al inicio de la entrevista se explica que está será grabada en formato de audio y será utilizada la información con fines académicos y manteniendo el anonimato. Toda la introducción de la entrevista y la declaración de consentimiento fue posteriormente grabada dentro del audio.

Para finalizar, antes de iniciar la entrevista como tal, se invita a las profesionales a realizar un ejercicio de atención plena a través de la respiración consciente, para separar el espacio cotidiano del espacio de entrevista, y así facilitar la concentración en la instancia.

La primera entrevista realizada tuvo problemas de conexión por la plataforma Google Meet, es por ello que se decide cambiar a Zoom y desde allí comienza. Se destaca además que la entrevista tenía un tiempo estimado de 30 minutos y esta instancia duró un poco más de una hora. Creo que la apertura de la profesional y también el brindar un espacio de escucha activa hizo que ella compartiera bastante sobre su experiencia, lo cual fue sin duda enriquecedor.

Algunas citas que se consideran importantes en compartir:

“hay maneras diferentes de verlo y no se queden con la sensación de que el arte es solo eso, sino que sepa que ese contexto es más rígido (refiriéndose al contexto escolar), más estructurado y que dibujar así, y puede que le guste o no le guste, pero en su vida eso es un contexto artístico y él puede llegar a la casa y hacer lo que quiera, sentirse mejor, sin ese peso” (AT2)

“me interesa también ver qué material ocupa, cómo lo ocupa, si necesita mostrar seguridad, sí es que ha pasado con personas que... Están con una ansiedad tremenda y van ocupan, no sé, acrílico y dan vuelta todo el acrílico y puaahhh al mezclador, por ejemplo, y después ocupan una pintita, pero esas necesidad de uaaahhh de chorrear, o sea, todas esas cosas te van hablando y te van dando un poco la, el camino para hacia donde tú tienes que ir enfrentando la terapia” (AT5) “Creo que si uno hace un correcto acompañamiento., desde la desde la arteterapia, debería de hacer que la persona se vaya dando cuenta en forma rápida” (AT5, refiriendose a la terapia breve.)

El rango de tiempo de cada entrevista duró entre los 20 minutos hasta 1 hora y 10 minutos y dependió exclusivamente de las experiencias que tenía cada profesional con los y las adolescentes, algunos/as poseían muchas experiencias que relatar, otras/os en cambio unas pocas y aisladas.

¿Estuvo presente alguien más aparte de usted y el entrevistado?, ¿esto afectó?, ¿de qué manera?

En el caso de la muestra nº3 si hubo interrupción por la presencia de los hijos pequeños de la entrevistada. Esto fue consultado a la investigadora que lleva la entrevista antes de realizar la instancia, y se le comentó que no habría problema si para ella era cómodo así. Esta entrevistada fue contactada vía Instagram, pues era conocida desde antes de comenzar a realizar la investigación.

La muestra nº4 tuvo interrupciones por la mascota de la entrevistada que comenzaba a ladrar cuando pasaba el cartero.

Finalmente, la muestra nº7 se encontraba en su hora de almuerzo al momento de realizada la entrevista.

5. Encuesta aplicada a arteterapeutas de Chile

Estado reciente de la Arteterapia en Chile

Esta encuesta es parte de una de las fases de mi investigación de TFM (Trabajo Final de Máster) cuyo título es: Arteterapia y Adolescencia en Chile.

El estudio se realiza dentro de la formación en curso del Máster en Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, de la Universidad Complutense de Madrid, convocatoria 2021-2022.

El objetivo de esta encuesta será recopilar información sobre el estado reciente (2012-2022) de las intervenciones de la arteterapia en Chile, y esta dirigida a profesionales arteterapeutas en ejercicio (muestra por expertas)

La información obtenida en esta encuesta será de carácter confidencial y solo se empleará con fines académicos.

Toda la retroalimentación es muy valiosa para mi aprendizaje en el Máster y de todo el proceso de investigación.

De antemano, muchas gracias por darse un tiempo para responder a esta encuesta y ante cualquier duda escribir al correo demunoz@ucm.es

Deborah Muñoz Briones

*Obligatorio

1. Correo *

2. Escoja a continuación su formación de pregrado

Selecciona todos los que correspondan.

- Educación General Básica
- Educación Artística
- Licenciatura en Artes
- Psicología
- Medicina
- Trabajo Social
- Terapeuta Ocupacional
- Diseño
- Otro: _____

3. Casa de estudios de pregrado

4. ¿Dónde estudiaste Arteterapia?

Marca solo un óvalo.

- Postítulo de la Universidad de Chile
- Máster de la Universidad Finis Terrae
- Formación en el extranjero
- Otro: _____

5. Señala tus años de experiencia en el campo de la Arteterapia:

Marca solo un óvalo.

- 1 a 5 años
- 6 a 10 años
- 11 a 20 años
- mas de 20 años

6. ¿Qué opinas del estado reciente de la arteterapia en Chile? (2012-2021)

7. Y en relación al año 2022: ¿Cómo la arteterapia ha contribuido a este tránsito hacia una nueva normalidad?

8. Señala los ámbitos en donde has trabajado la Arteterapia:

Selecciona todos los que correspondan.

- Clínico
 Educativo
 Social
 Cultural
 Otro: _____

9. Identifica los grupos etarios en los que has intervenido:

Selecciona todos los que correspondan.

- Infancia
 Adolescencia
 Adulto
 Personas mayores
 Otro: _____

10. Si has trabajado con adolescentes ¿te gustaría participar de una entrevista para profundizar en la información dada?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Otro: _____

11. Si estas de acuerdo con participar de la entrevista, deja tu correo electrónico en el espacio asignado. En este caso, la encuesta finaliza en este apartado. Muchas gracias por participar.

12. En caso que hayas respondido que NO participarías de la entrevista, pero si has tenido experiencia con adolescentes, por favor responde lo siguiente:

Marca solo un óvalo.

- Sí, seguir con las preguntas
- No, pues no corresponde en mi caso

13. ¿Cómo han sido las experiencias de la arteterapia que has hecho con adolescentes?

Selecciona todos los que correspondan.

- grupales
- Individuales

14. ¿Cuánto dura cada sesión? Considerando que sea una intervención individual.

Marca solo un óvalo.

- 1 hora
- 1 hora y media
- 2 a 3 horas
- Otro: _____

15. ¿Cuánto dura cada sesión? Considerando que sea una intervención grupal.

Marca solo un óvalo.

- 1 hora
- 1 hora y media
- 2 a 3 horas
- Otro: _____

16. ¿Cuánto han durado las intervenciones que has realizado con adolescentes?

Selecciona todos los que correspondan.

- 1 sesión
- 2 a 6 sesiones
- 6 a 10 sesiones
- mas de 10 sesiones
- Otro: _____

17. ¿Qué materiales has utilizado con adolescentes?

Selecciona todos los que correspondan.

- Materiales convencionales de alto control: collage, medios gráficos.
- Materiales convencionales de bajo control: arcilla, grabado, tinta, pintura.
- Materiales no convencionales: desechos reciclados, elementos naturales, arte digital, video y fotografía.
- Otro: _____

18. Desde tu observación en las sesiones con los y las adolescentes: ¿Qué materiales consideras que son los mayormente escogidos para trabajar? y ¿por qué crees que estos materiales son los más demandados?

19. ¿Desde donde te sitúas para abordar las intervenciones con adolescentes?

Selecciona todos los que correspondan.

- Desde la Arteterapia como tal
- Desde un taller de artes con enfoque terapéutico
- Desde una terapia creativa y/o expresiva
- Otro: _____

20. Las intervenciones han sido desde una metodología:

Selecciona todos los que correspondan.

- Directiva
- Semi directiva
- No directiva

21. ¿Qué temáticas has abordado dentro de las experiencias con adolescentes?

22. ¿Has hecho alguna investigación sobre estas experiencias?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Otro: _____

23. Estas investigaciones: ¿Han sido publicadas?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Otro: _____

24. En el caso de no haber realizado investigación sobre experiencias de arteterapia con adolescentes, ¿te interesaría hacerla en un futuro?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Tal vez

25. ¿Hay algo más que quisieras compartir conmigo?

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

6. Consentimiento informado para la recolección de datos de los y las adolescentes.

El consentimiento de la recogida de datos fue firmado por los y las adolescentes en noviembre del año 2021 con el fin de un estudio exploratorio. Para este Trabajo Final de Máster se ha diseñado otro consentimiento en donde se expone y actualiza el objetivo de la investigación como también sobre cómo serán tratados sus datos confidenciales. Cada uno de los y las adolescentes lo firman durante el mes de junio del año 2022, cuando se decide utilizar estos resultados en la presente investigación. Cabe señalar que el título de TFM en este documento no es igual que el título definitivo de este TFM, esto se debió a cambios que hubieron luego de la recolección de datos.



Formulario de consentimiento del participante adolescente

Detalles del participante

Nombre del adolescente: _____

Si un representante (por ejemplo, el padre o madre, el tutor o el pariente más cercano) firma en nombre del adolescente en caso de que éste sea menor de edad o se considere incapaz de dar su consentimiento legal:

Nombre del representante del adolescente: _____

Relación del representante con el adolescente: _____

Al firmar este formulario, confirmo que tengo la autoridad para representar al adolescente y dar la autorización en su nombre.

Detalles del estudio

Título Trabajo Fin de Máster: ARTETERAPIA Y ADOLESCENCIA EN CHILE: UN ESTUDIO DE CASO PARA EL DIAGNÓSTICO DE SU APLICACIÓN EN LOS ESTADOS DE CRISIS RECIENTES ACONTECIDOS EN EL PAÍS. Investigación presentada para optar al postgrado de Máster en Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social de la Universidad Complutense de Madrid.

Autora: Deborah Valentina Muñoz Briones.

El objetivo general de la investigación es analizar el estado en que se encuentran las intervenciones recientes de la arteterapia en la población adolescente, dentro del contexto chileno.

Estimado/a/e exestudiante:

Este documento corresponde a una actualización del consentimiento firmado durante noviembre del año 2021. En este caso, sus respuestas han sido consideradas en incluir al actual proceso de investigación que llevo a cabo para finalizar mi especialización en arteterapia.

Si no estás de acuerdo por favor contestar al mismo correo electrónico en donde te ha llegado el presente consentimiento y así no utilizaré tus datos.

Si estas de acuerdo, se asegura que los datos serán utilizados con fines académicos y se mantendrá la confidencialidad en lo posible. Extractos de sus respuestas serán citadas dentro del Trabajo Final de Máster con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación:

¿En qué estado se encuentran las intervenciones recientes de la arteterapia en población adolescente dentro del contexto chileno?

Declaración del adolescente o su representante:

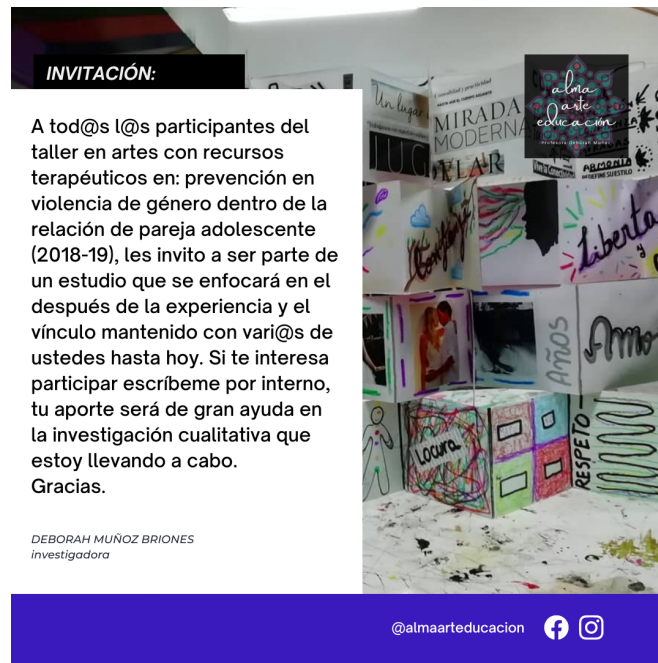
Yo, el adolescente mencionado anteriormente o el representante del adolescente, soy plenamente consciente de las implicaciones de la publicación y acepto cualquier riesgo asociado.

Firma (s) del adolescente y / o representante: _____

Lugar, fecha: _____

7. Procedimiento de la 1ª entrevista dirigida a los y las adolescentes

Se hace invitación de forma abierta durante el mes de noviembre del 2021 a los/as adolescentes participantes del taller de artes con enfoque terapéutico en todas sus versiones: IVº medio (2018); Iº, IVº medio y IIº, IIIº medio (2019). Esta invitación primeramente fue hecha desde la aplicación Instagram. A continuación se comparte la imagen compartida:



Fuente: elaboración propia

Al no tener la recepción requerida, es que se escribe personalmente por esta misma aplicación a exestudiantes con los que se mantiene un vínculo hasta el día de hoy. Todos/as los/as convocados/as aceptan la invitación a participar. Luego se envía correo electrónico a cada uno/a para hacer la invitación de manera formal, explicando todos los detalles de la investigación. Hicieron el envío de sus respuestas a través del formulario asignado, excepto una de ellas que escogió la entrevista por videollamada.

8. Guión de entrevista aplicada al grupo de adolescentes en la 1ª inmersión, noviembre de 2021

En este guión les invité a contestar a las preguntas de la forma más cómoda posible, cada quién escogió la manera en cómo enviarme sus datos.

Entrevista seguimiento sobre experiencia de taller con enfoque arteterapéutico

Queridos/as ex estudiantes:

Muchas gracias por querer participar de esta entrevista la cual busca recopilar datos que ayuden a analizar y evaluar el impacto en sus vidas al haber sido parte de la experiencia: Taller de artes con recursos terapéuticos en: prevención en violencia de género dentro de la relación de pareja adolescente (2018-19).

A continuación te invito a responder a estas preguntas y recomiendo que lo hagas en un audio para que sea mas fluida y no tan pensada la respuesta, recuerda conectar con tu memoria emocional y sensorial para que estas te lleven a tu memoria mental.

Si te apetece que nos reunamos en directo podemos organizar una video llamada y si te acomoda responder en intimidad también lo puedes hacer, la idea es que te sientas cómoda/o haciéndolo.

Puedes escoger no contestar una pregunta si no te apetece hacerlo, solo decir que cada una de tus respuestas son valiosas para el estudio.

Si para ti es mas fácil escribir las respuestas lo puedes hacer de esa forma, en ese caso te recomiendo que coloques lo escrito en word y luego subas el archivo.

Te sugiero además que antes de contestar a las preguntas realices ejercicios de respiración consciente en donde la inhalación y exhalación sean largas (5 segundos cada una) y repetir tres veces.

Estas respuestas son de carácter confidencial y siempre se respetará la identidad de los y las encuestadas, para su resguardo y aceptación de este estudio debes leer el consentimiento (documento enviado directo a sus correos).

Si te apetece puedes hacer una pequeña creación artística tipo arte respuesta para complementar, técnica libre y si quieres puedes compartir conmigo su imagen.

Si estas de acuerdo con todo lo expuesto te invito a contestar las siguientes preguntas:

***Obligatorio**

1. Correo *

2. ¿Qué elementos del taller destacarías y cuáles quedarían por mejorar?
Entendiendo elementos como: la estructura de taller, el horario, el número de participantes, el número de sesiones, temas abordados, facilitadora del taller, etc. Favor fundamenta tu respuesta.

Archivos enviados:

3. ¿Qué tan significativa ha sido para ti que estuviese tu profesora de artes dirigiendo esta iniciativa? (mirado desde el espacio de confianza generado dentro del taller) y ¿cómo habría influido que una persona ajena al establecimiento se hiciera cargo de la iniciativa? ¿habrías participado? Favor fundamenta tu respuesta.

Archivos enviados:

4. ¿Consideras que participar de la experiencia de taller de artes con enfoque arteterapéutico ha sido significativa en tu vida? Siendo 1 nada significativa y 5 muy significativa. Favor fundamenta tu respuesta.

Archivos enviados:

5. ¿Con qué palabras definirías tu experiencia en participar del taller? (entre cinco a diez palabras)

6. Han pasado ya dos a tres años luego de la experiencia de facilitar el taller: ¿qué emociones y recuerdos surgen hoy de ese momento vivido?

Archivos enviados:

7. ¿Repetirías la experiencia?

Marca solo un óvalo.

- 1 No la repetiría
- 2 No sé si la repetiría
- 3 Si la repetiría

8. Si hay algo extra que quieras incluir en esta entrevista lo puedes compartir aquí. También puedes incluir alguna obra tipo arte respuesta sobre toda la experiencia que quieras compartir. Y muchas gracias por contribuir a esta investigación. Un abrazo.

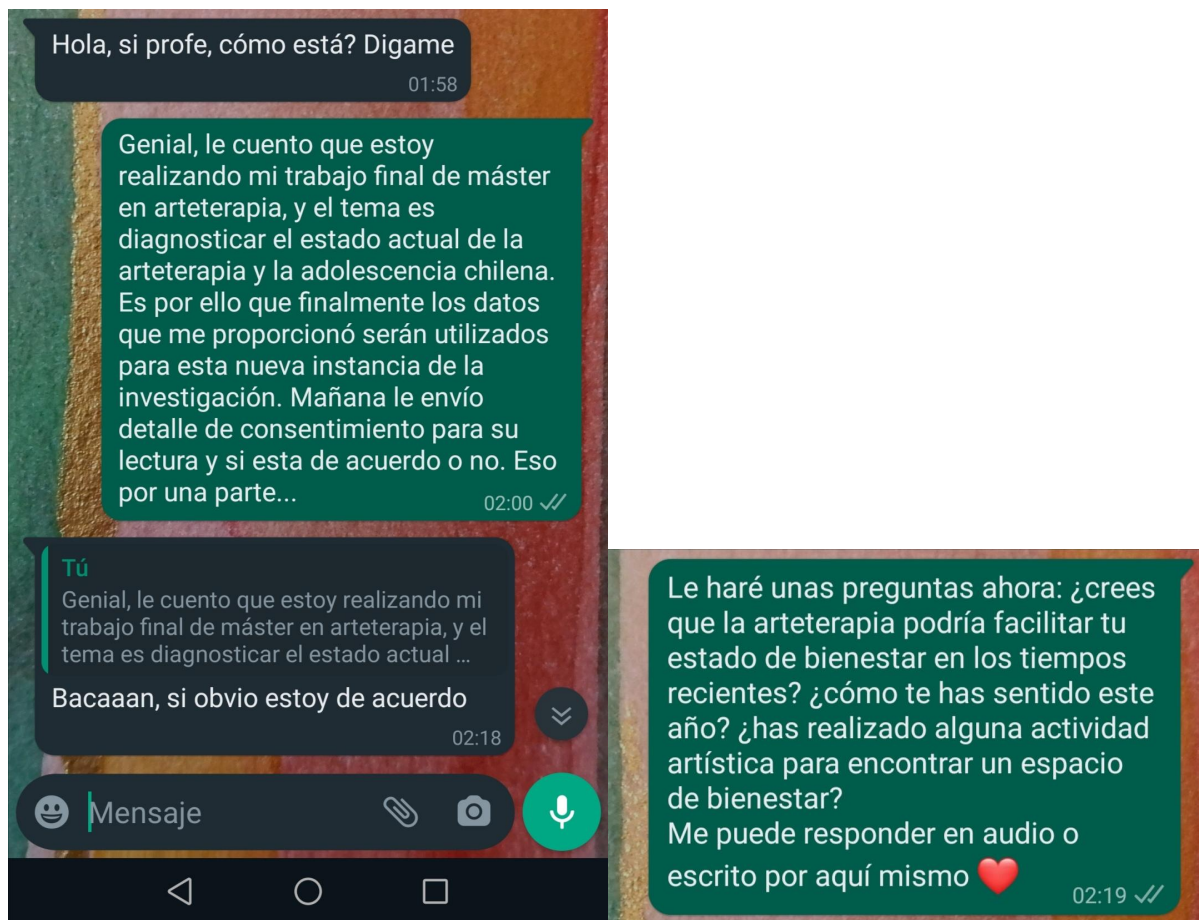
Archivos enviados:

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

9. Invitación para la entrevista aplicada al grupo de adolescentes en la 2ª inmersión (junio de 2022)

Este guion consistió en tres preguntas que fueron planteadas de forma abierta, para conocer el estado reciente de su salud mental y si ha recurrido a las artes para canalizar su necesidad de expresión. Estas preguntas fueron enviadas por la red WhatsApp y respondidas desde la misma aplicación.



Fuente: capturas de pantalla del móvil personal.

10. Tabla que estructura el análisis de datos de las entrevistas

Fecha instancia:	04/05/2022	
Tipo de instancia en la recogida de datos: Entrevista, encuesta, revisión literatura.	Entrevista	
Fuente: Participante o texto.	participante AT1	
Revisión:	1 revisión (manual)	2 revisión (Atlas.ti)
Preguntas: Creswell	¿Qué ideas generales se mencionan?	

(2013, citado en Hernández Sampieri et al., 2014)	¿Qué tono tienen dichas ideas?	
	¿Qué me dicen los datos?	
Códigos identificados: Desde las unidades de análisis seleccionadas.		

Fuente: elaboración propia.

11. Tablas que representan en detalle los resultados de la revisión sistemática (revisión de la literatura):

	IDENTIFICACIÓN	CIBRADO	ELIGIBILIDAD	RESULTADOS
BASES DE DATOS	combinación 1: "Art Therapy" AND "adolescence"	DOCUMENTOS IDENTIFICADOS: aplicando filtro país	DOCUMENTOS FINALES luego de lectura de resumen y aplicando criterios de inclusión y exclusión.	DOCUMENTOS ANALIZADOS A TEXTO COMPLETO
WOS	298	2	1	1
SCIELO	3	0	0	0
REDALYC	2654	86	0	0
SCOPUS	296	3	0	0
DIALNET	6	1	1	1

	IDENTIFICACIÓN	CIBRADO	ELIGIBILIDAD	RESULTADOS
BASES DE DATOS	combinación 2: "Art Therapy" AND "teenagers"	DOCUMENTOS IDENTIFICADOS: aplicando filtro país	DOCUMENTOS FINALES luego de lectura de resumen y aplicando criterios de inclusión y exclusión.	DOCUMENTOS ANALIZADOS A TEXTO COMPLETO
WOS	709	0	0	0
SCIELO	0	0	0	0
REDALYC	579	13	0	0
SCOPUS	67	0	0	0
DIALNET	3	0	0	0

	IDENTIFICACIÓN	CIBRADO	ELIGIBILIDAD	RESULTADOS
BASES DE DATOS	combinación 3: "Art Therapy" AND "youth"	DOCUMENTOS IDENTIFICADOS: aplicando filtro país	DOCUMENTOS FINALES luego de lectura de resumen y aplicando criterios de inclusión y exclusión.	DOCUMENTOS ANALIZADOS A TEXTO COMPLETO
WOS	834	0	0	0
SCIELO	5	0	0	0
REDALYC	2643	90	0	0
SCOPUS	463	0	0	0
DIALNET	4	1	1	1

12. Referencia en la que se basó la redacción del informe de caso

Síntesis basada en la propuesta de redacción de un informe de caso (Stake, 2013)
<i>Primer esbozo:</i> Contextualizar el estudio de forma general. <i>Identificación del tema, propósito y método de estudio</i>

Cómo surgió el caso y los temas que ayudan a comprenderlo

Descripción narrativa extensiva para ampliar la definición del caso y sus contextos

Presentación de datos incuestionables, descripción comprensible para el lector

Desarrollo de los temas

Para entender la complejidad se desarrollan los temas

Asertos

facilitar la info para que los lectores reconsiderar el conocimiento que tienen del caso, interpretación neutral, se resume lo que se entiende del caso

Esbozo final

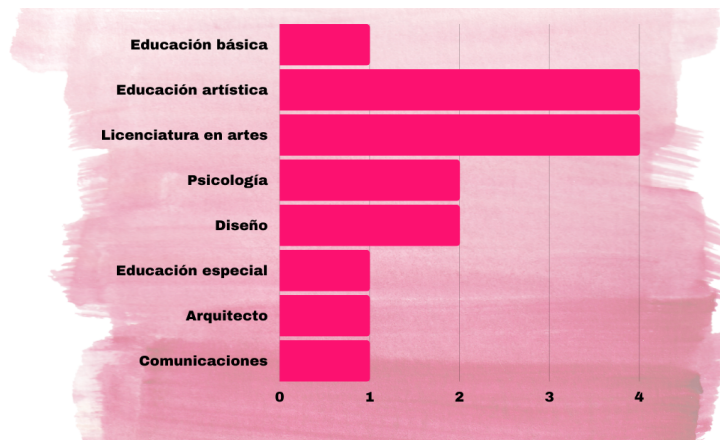
Se basa en su experiencia, recordando al lector que el informe es un encuentro del investigador con el caso.

13. Listado de gráficos arrojados sobre la encuesta aplicada

A continuación se presentan las figuras que representan los resultados de la encuesta dirigida a los y las arteterapeutas de Chile.

Figura 1

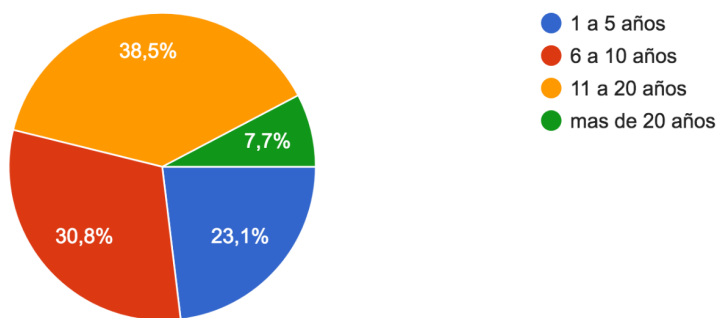
Pregunta 1: Formación de pregrado



Fuente: elaboración propia

Figura 2

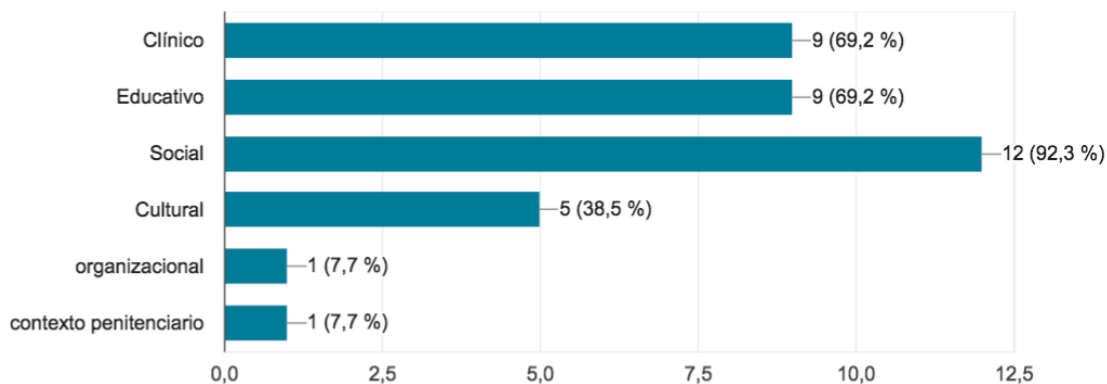
Pregunta 3: Años de experiencia en arteterapia



Fuente: elaboración propia desde google formularios.

Figura 3

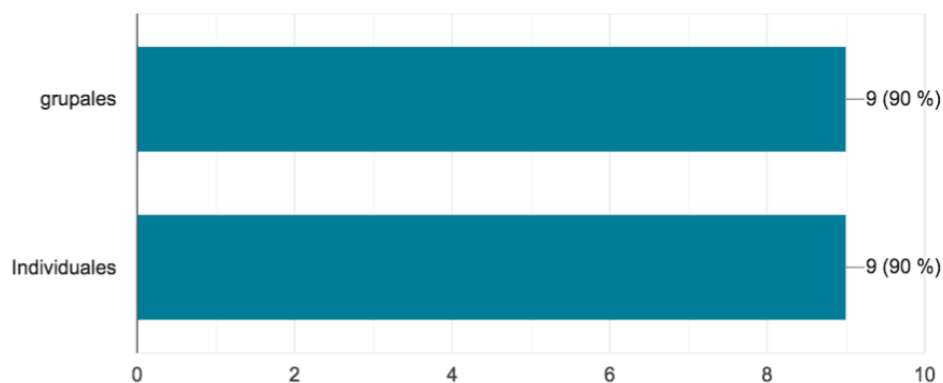
Pregunta 6: Ámbitos en donde se ha desarrollado la arteterapia



Fuente: elaboración propia desde google formularios.

Figura 4

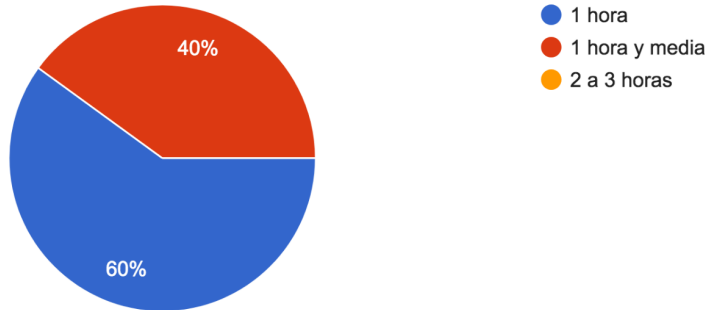
Pregunta 11: ¿Cómo han sido las experiencias de la arteterapia que has hecho con adolescentes?



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 5

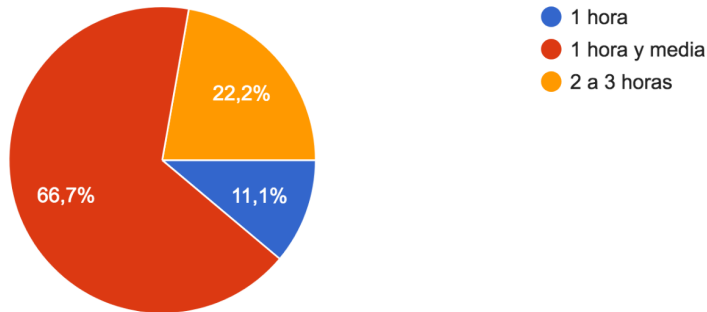
Pregunta 12: ¿Cuánto dura cada sesión? Considerando que sea una intervención individual



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 6

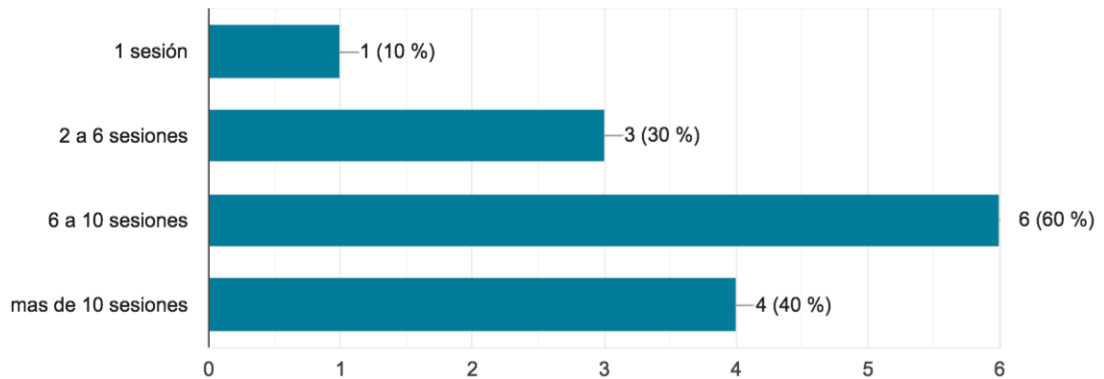
Pregunta 13: ¿Cuánto dura cada sesión? Considerando que sea una intervención grupal



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 7

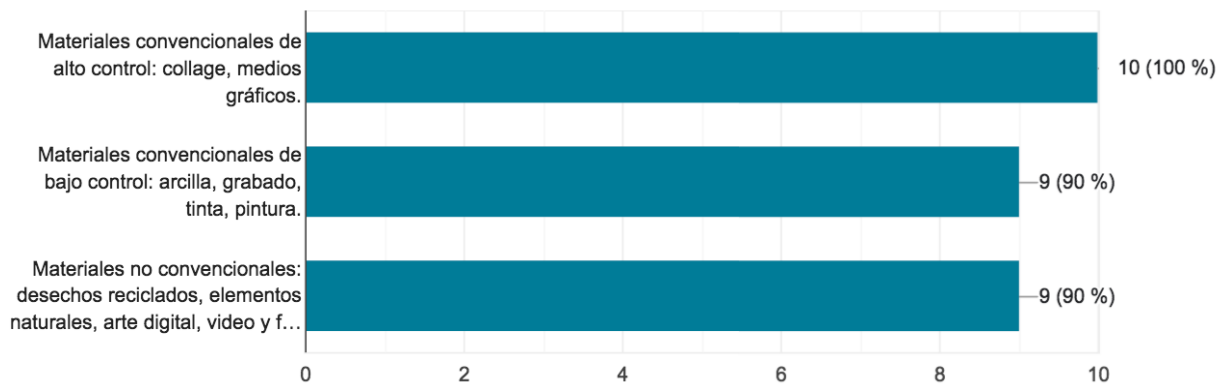
Pregunta 14: Tiempo total de la intervención con adolescentes



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 8

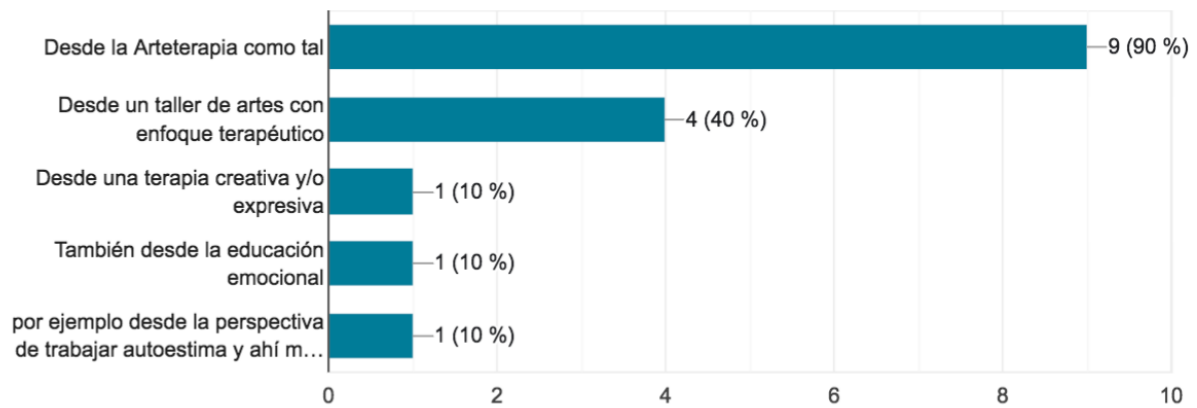
Pregunta 15: ¿Qué materiales has utilizado con adolescentes?



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 9

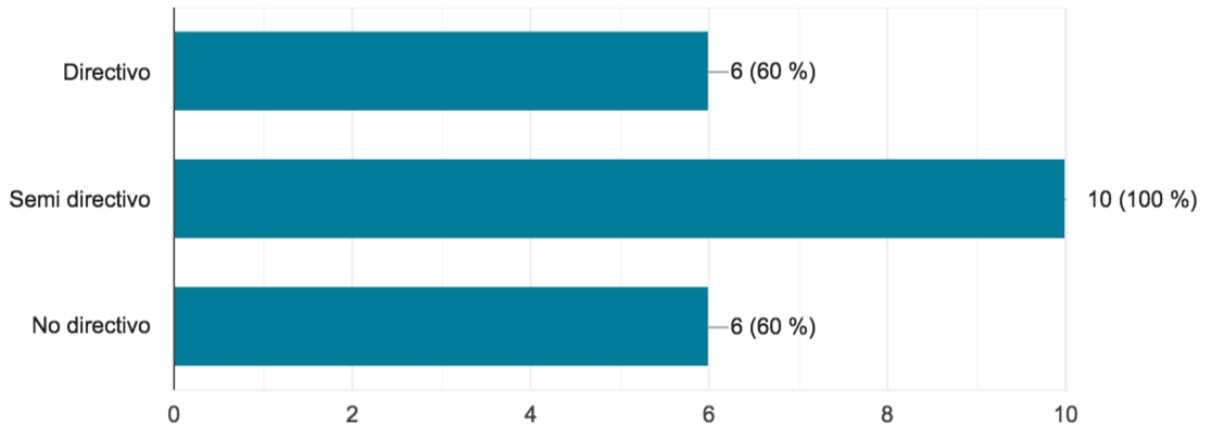
Pregunta 17: ¿Desde donde te sitúas para abordar las intervenciones con adolescentes?



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 10

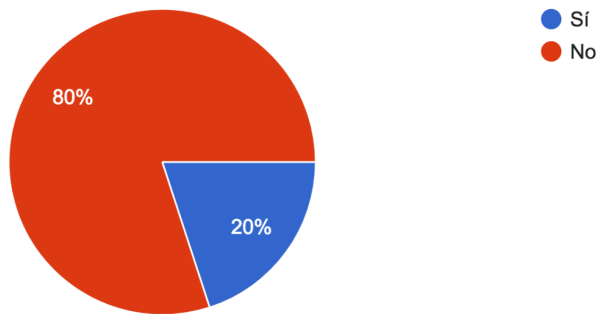
Pregunta 18: Metodología de trabajo



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 11

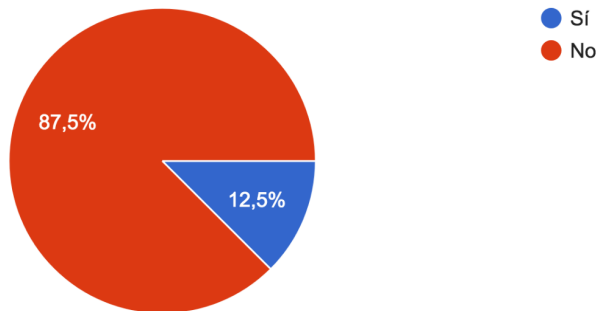
Pregunta 20: Ha realizado investigación con adolescentes



Fuente: elaboración propia desde google formularios

Figura 12

Pregunta 21: Estas investigaciones: ¿han sido publicadas?



Fuente: elaboración propia desde google formularios

