

Facultad de  
Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

***Arteterapia como herramienta de  
intervención social del consumo problemático  
de drogas y alcohol en NNA en Valparaíso***

Proyecto de Título para optar al grado académico de Licenciatura en Trabajo  
Social y al Título Profesional de Trabajadora Social.

Alumna: Paulina Araya Vicencio

Profesora Guía: Violeta Flores F.

2021

## Agradecimientos

*A Gaspar, mi hijo que sin el esto no sería posible, quien comenzó este proceso conmigo el año 2015, acompañándome en los escenarios más difíciles, con su amor incondicional y travesuras diarias. A mis hermanas, familia y pareja, que me han ayudado de distintas formas a terminar esta etapa de mi vida, gracias.*

## Índice

1. Presentación General	8
1.1.1 Definición del Problema	9
1.1.2 Justificación	10
1.1.3 Sistema de Objetivos	13
1.1.4 Objetivo General	13
2.1 Antecedentes Históricos	15
2.1.2 Contexto Institucional	18
2.1.3 Principales Resultados	21
2.2 Prevención	22
2.2.1 Integración Social	24
2.2.2 Vinculación de SENDA con otras redes	25
2.3 Salud	25
2.4 Educación	27
Introducción	30
2.5 Elementos Teóricos y Conceptuales	31
2.5.1 Arte Terapia	31
2.5.2 Fundamentos Teóricos Arte Terapia	37
2.5.3 Ámbitos de Aplicación de Arteterapia en Chile	43
2.6 Elementos de Arte Terapia	49
a) Espacio o Setting	49
b) Tipos de Sesiones	49
c) Materiales y Recursos	52
d) Otros recursos	55
2.6.1 El Triángulo Arte Terapéutico	59
2.1.5 La Importancia del Proceso Arte terapéutico	62
2.7 Adolescencia	63
2.7.1 Etapas de la adolescencia	64
2.8 Consumo Problemático de drogas y alcohol	68
2.8.1. Efectos de las drogas en el cerebro	68
Introducción	72
3.1. Fundamentación del diseño y enfoque de investigación	72
3.1.2. Criterios de Inclusión del Colectivo	73
Tabla 9 Protocolo de Entrevista Semiestructurada	78

3.4 Plan de análisis	80
Introducción	82
4.1 Contextualización del proceso	82
4.2 Entrevistas	83
4.5 Análisis e Interpretación de entrevistas	89
4.2 Apreciaciones sobre la prevención en Chile	124
Introducción	131
5. Inferencias y Conclusiones	131
5.1 Conclusiones Metodológicas	138
5.2 Conclusiones Personales	139
5.3 Conclusiones Profesionales	142
Bibliografía	146
Linkografía	148

### Índice de Ilustraciones

<i>Ilustración 1. Paleolítico Superior</i>	25
<i>Ilustración 2. "Aparición de rostro y un frutero en una playa", (1938).</i>	32
<i>Ilustración 3. Dibujo "La droga". Corporación Esperanza</i>	38
<i>Ilustración 4. Collage Digital. Gabriel Russo</i>	45
<i>Ilustración 5. Armand, Relojes y despertadores, 1960</i>	45
<i>Ilustración 6. Robert Smithson, 1970</i>	46
<i>Ilustración 7 Memorial Textil". Stefania Daroch, artista visual de la Universidad de Chile</i>	134

### Índice de Tablas

Tabla 1. Orientaciones de la Arte terapia	34
Tabla 2. Síntesis de Teorías usadas en Arte terapia.	37
Tabla 3. Materiales usados en Arteterapia	46
Tabla 4. Características de los Objetos Intermediarios	52
Tabla 5. Etapas del Proceso Arte Terapéutico	54
Tabla 6. Visión Psicoanalista sobre la adolescencia	55
Tabla 7. Tabla: Factores de Riesgo y Protección	60
Tabla 8 Resumen de procedimiento metodológico para el análisis de datos	68
Tabla 9 Protocolo de Entrevista Semiestructurada	69
Tabla 10 :Ejemplo de codificación	72
Tabla 11 Elementos para el Análisis de contenidos.	76

<i>Tabla 12. Perfil general de participantes.</i>	79
<i>Tabla 13. Sistema de categorías</i>	80
<i>Tabla 14. Categorías y Subcategorías</i>	81
<i>Tabla 15. Comparación entre conceptos ligados a la naturaleza de AT</i>	98
<i>Tabla 17 Comparación contexto laboral y respuestas</i>	128
<i>Tabla 18. Comparación de actividad laboral y respuestas</i>	130

## Índice de Figuras

<b>Figura 1. Clasificación de las propiedades de los medios artísticos. Kagin y Lusebrink (1978)</b>	46
<i>Figura 2. Elementos de la arteterapia. Elaboración propia</i>	53
<i>Figura 3. Reglas de codificación</i>	77
<i>Figura 4. Tipos de prevención</i>	121
<i>Figura 5. Frecuencia de palabras</i>	
<i>Figura 6. Arteterapia y salud mental</i>	135

## Resumen

El presente estudio tiene como objeto conocer la eficacia del uso de la arteterapia, como herramienta de intervención social en el consumo problemático de drogas y alcohol, en niños, niñas y adolescentes de Valparaíso, es decir, el estudio se abocará al uso de la arteterapia en nuestro país, a partir de las experiencias de los y las profesionales de trabajo social y de arteterapia, que den cuenta de manera pertinente a la temática, con el fin de saber si es la arteterapia una herramienta eficaz para ser usada en nuestra profesión y así ampliar nuestros recursos, y herramientas en las intervenciones referentes al consumo problemático de alcohol y drogas.

Se plantea la investigación a partir de un enfoque cualitativo, enmarcado en el paradigma fenomenológico, que se encuentra centrado en las experiencias y percepciones de las y los profesionales de trabajo social y de arteterapia, respecto del desarrollo de esta en nuestro país. Por otra parte, la elección del colectivo es a partir de una muestra no probabilística por saturación. Además, se utilizan técnicas como la entrevista semi estructurada, la observación y la revisión documental y fotográfica.

**Palabras clave:** Arteterapia; Trabajo social; Consumo problemático de drogas; Adolescentes; Chile.

## Abstract

The present study aims to know the effectiveness of the use of art therapy, as a tool for social intervention in the problematic consumption of drugs and alcohol, in young people and adolescents of Valparaíso, that is, the study will be called to know about the use of art therapy in our country, from the experiences of professionals of social work and art therapy, that they give account in a relevant way to the theme, in order to know if art therapy is an effective tool to be used in our profession and thus expand our resources, as well as tools in future interventions and as a consequence improve the efficiency of these, in terms of the problematic consumption of alcohol and drugs by adolescents. The research is proposed from a qualitative approach, framed in the phenomenological paradigm, which is focused on the experiences and perceptions of social work and art therapy professionals, regarding the development of this in our country. On the other hand, the choice of the collective is from a non-probabilistic sample by saturation. In addition, it is considered relevant to use techniques such as semi-structured interviewing, observation and documentary and photographic review.

**Keywords: Art therapy; Social work; Problem drug use; Adolescents; Chile.**

## 1. Presentación General

La presente investigación se desarrolla en el marco de las asignaturas de Proyecto de Título I y II de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, correspondiente al séptimo semestre y es formulado por la estudiante Paulina Araya Vicencio. Desde el ámbito académico el proceso formativo es guiado por la académica Violeta Flores

El objetivo general de la presente tesis apunta a conocer la eficacia sobre el uso de la arteterapia como herramienta de intervención social, en el consumo problemático de drogas y alcohol, en jóvenes y adolescentes de Valparaíso.

Para ello se estructura el documento a partir de una indagación acerca de la Arte terapia a partir de sus orígenes y definiciones. Se examina el comportamiento de la arteterapia en Chile, así también si es esta usada en intervenciones por trabajo social. Se investiga sobre el uso de drogas y alcohol en la población escolar en Chile y Valparaíso con el fin de contextualizar el marco en el que nos encontramos inscritos como país. Esto se explora a profundidad en el marco conceptual, donde se abarcan los conceptos fundamentales para las intervenciones sociales, que sirven de guía para situar el proceso investigativo siguiendo los lineamientos del sistema de objetivos y pregunta de investigación.

En el último apartado del documento se presentarán aspectos metodológicos de la investigación, de carácter cualitativo a través de entrevistas semi estructuradas, las cuales serán analizadas de forma posterior. Finalmente se procederá a la síntesis de los principales aprendizajes y hallazgos.

### 1.1.1 Definición del Problema

La presente investigación busca clarificar la eficacia de la arteterapia en las intervenciones sociales, así como dilucidar si actualmente es usada por trabajadores y trabajadoras sociales en nuestro país y cuáles son experiencias con esta, debido a la escasez de información. Es bajo este marco que la pregunta de investigación apunta a lo siguiente:

**¿Es la Arteterapia una herramienta eficaz de intervención del trabajo social usada para el consumo problemático de drogas y alcohol NNA?**

A nivel internacional, según la UNODC, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito plantea que

“Alrededor de 269 millones de personas usaron drogas en todo el mundo durante el 2018, lo cual supone un aumento de 30% con respecto al 2009, mientras que más de 35 millones de personas sufren trastornos por el uso de drogas, de acuerdo con el más reciente Informe Mundial sobre las Drogas”. (UNODOC,2020)

En Chile la temática del consumo problemático sigue siendo relevante, pues desde SENDA existen diversos programas y planes de acción que buscan prevenir, rehabilitar y reinsertar. No obstante, lo anterior se manifiesta como imperante poder seguir mejorando las formas de prevención del consumo en adolescentes, dado que se encuentran en una etapa provista de cambios, donde la influencia de los pares y sociedad se hacen indispensables en la conformación del sentido de identidad. Puesto que el consumo problemático conlleva efectos negativos en el desarrollo evolutivo de los y las adolescentes, que se ven inmersos en esta realidad, trayendo consigo un deterioro del bienestar social, y a su vez una serie de consecuencias como, mayores

niveles de mortalidad y discapacidad; riesgos importantes en el desarrollo personal, trastornos familiares, enfermedades y lesiones asociadas a accidentes y violencia, entre otros, (SENDA). Así como de dificultades de carácter relacional, interpersonal, teniendo incidencias en todos los aspectos que rigen la vida de las personas.

Es por lo anterior que se buscan nuevas aristas, donde la Arte terapia puede resultar como una herramienta eficaz y contribuir a instalar beneficios a los usuarios. Esto dado que la Arteterapia ya ha sido usada en otros países especialmente en Estados Unidos y en Inglaterra. No obstante, lo anterior, la Arteterapia en nuestro país es relativamente nueva, pues no se ha profesionalizado, no así a nivel internacional donde se desarrolla desde 1930 en todos los niveles de intervención.

Como ya he planteado la Arteterapia se ha usado de manera incipiente en Chile lo cual implica escasos estudios que respalden su aplicación en el país, a pesar de ello es posible ver que poco a poco se ha ido difundiendo a partir de la Asociación Chilena de Arte Terapia, con el fin de “proteger las prácticas inadecuadas, trabajar para promover el Arte Terapia en Chile a un nivel adecuado y en base a estándares de calidad internacionales” (ACAT).

### 1.1.2 Justificación

La importancia de esta investigación radica en el cumplimiento de ciertos criterios postulados por Ackoff (1973) y Miller y Salkind (2002), los cuales dan cuenta de la conveniencia, relevancia social e implicaciones prácticas que posee esta investigación.

A partir de lo emanado anteriormente, se tiene que la presente investigación es **conveniente**, pues indaga en aspectos importantes para la salud y bienestar de los

adolescentes de Chile. Si bien el consumo problemático de marihuana ha disminuido, esto según Carlos Charme, director de SENDA a partir de los datos obtenidos del Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile 2019, se hace preciso seguir reduciéndolo, y extenderlo hacia las otras sustancias como cocaína, alcohol, o medicamentos sin receta médica, entre otros.

Dentro de los motivos por los cuales me inclino a la indagación de esta disciplina y profesión, es que desde los orígenes primigenios los seres humanos y el arte se han vinculado, pues el arte ha sido una forma de expresión que se muestra tangible, convirtiéndose en una manera de ver y hacer, en pos de la representación de la realidad interna y externa de las personas, a través de un sinfín de materiales y formas. Así mismo, se ha probado que las actividades plásticas y visuales pueden alterar la fisiología corporal y la actitud mental de una persona mediante la producción de endorfinas que actúan sobre el sistema inmunológico y protegen de la enfermedad (Rojas Marcos, 2006; Samuels y Rockwood, 2000).

De acuerdo con el criterio de **relevancia social**, se tiene que la investigación cumple con dicho criterio, pues los NNA, se beneficiaran de dicho proceso, por ello se considera trascendente indagar en el arteterapia como herramienta de intervención, para el consumo problemático de drogas y alcohol en jóvenes y adolescentes, logrando así vincular la arteterapia con nuestra profesión, con el fin incrementar la eficacia de las intervenciones sociales, a través del uso de herramientas provenientes de aquella disciplina. Así mismo manifiesta un **valor o implicancia práctica**, pues ayudará a resolver problemáticas derivadas de las intervenciones, o bien mejorando la eficacia de estas al ahondar en distintos métodos emanados de la arteterapia.

Si bien el arteterapia tiene en sus cimientos el arte como base, para desarrollarla por los clientes no se hace necesario contar con experiencias previas ligadas al arte. A su vez da cuenta de un desarrollo, puesto que el cliente va mostrándose a partir de un proceso paulatino, el cual maneja siguiendo su propio ritmo. Otro aspecto por considerar es que se manifiesta como representación de la realidad de cada cliente, ya sea emocional, social o física. Pues la elaboración de la obra, así como de la elección de los materiales, da muestra de las propias características del paciente o cliente. Donde lo que se produce es tangible, lo cual actúa como facilitador ante situaciones difíciles de verbalizar, pues propicia que se desarrolle la expresión en situaciones de mutismo selectivo, sordomudos, personas que han vivido traumas, etc., además, existe un proceso posterior a la creación de la obra que decanta en una reflexión profunda. Según Marinovic, las artes visuales usadas en terapia propician la autoestima y conlleva a tener mayor resiliencia finalmente. Se desarrolla el nivel simbólico, la cual resulta menos amenazante que la verbal, pues la obra actúa como objeto intermediario, lo cual crea una distancia entre el cliente y esta donde se exterioriza el mundo interno a través de algo concreto. Asimismo, la Arte Terapia propicia el desarrollo de nivel sensoriomotor, donde el paciente se beneficia debido al contacto físico con los materiales y con la exploración de las distintas texturas y sensaciones que da el uso de cada material

Según Martínez (1999):

“Por medio del arte terapia se invita a una reconstrucción constante en donde la experiencia plástica involucra desde lo sensorial, lo perceptual, lo cognitivo y lo simbólico renovando “el sentido del yo, con implicancias directas en el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de la creatividad y la resolución de problemas”

### 1.1.3 Sistema de Objetivos

#### 1.1.4 **Objetivo General**

Conocer la eficacia del uso del arteterapia como herramienta de intervención social en el consumo problemático de drogas y alcohol, niños, niñas y adolescentes de Valparaíso.

#### **Objetivos Específicos**

1. Describir las principales características del Arteterapia como herramienta de intervención del Trabajo Social
2. Identificar los posibles aportes a la eficacia de la arteterapia en las intervenciones sociales por trabajo social en el consumo problemático de drogas y alcohol en jóvenes y adolescentes
3. Analizar la importancia y desafío de la arteterapia como herramienta de intervención del Trabajo social

# Capítulo I: Antecedentes y Contexto Institucional

## 2.1 Antecedentes Históricos

Ya en el siglo XX se comienza a hablar de Arteterapia como tal, gracias a importantes aportaciones como la de Hans Prinzhorn, quien escribe un tratado sobre la actividad artística de los enfermos mentales. En la década de los años 30' inicia en EE.UU.-U.U. y Reino Unido, con Adrián Hill, E. Kramer y M. Naumburg, artistas relacionados con la pedagogía y psicología. Tras la Segunda Guerra Mundial se produce un auge de la o el arteterapia debido a las problemáticas causadas por la guerra, el propio Hill descubre los beneficios del arte, luego de tener que pasar un tiempo en el sanatorio cuando contrajo tuberculosis. Más tarde desarrolla dibujo y pintura a exsoldados, según el autor “la ventilación y la expresión de los sentidos internos eran en sí mismos intrínsecamente terapéuticos”.

Ya en la década de los 50' comienzan a formarse asociaciones y federaciones en los distintos países donde se estaba desarrollando arteterapia. Se inicia la docencia institucionalizada en lugares como la New School for Social Research o en la Washington School of Psychiatry. Sin embargo, no es hasta 1980 cuando se reconoce profesionalmente en Estados Unidos e Inglaterra. Actualmente la arteterapia está reconocida como profesión en, Gran Bretaña, Estados Unidos, Israel, Italia, Holanda y Canadá.

Mientras que en Chile el Arte Terapia se inició en el año 1955 y continuó hasta 1980. Siendo sus principios y técnicas aplicados en niños, adolescentes, adultos, grupos familiares y pacientes psiquiátricos, tanto en forma individual como grupal, y en experiencias prácticas con alumnos de diversas carreras universitarias.



En 1999, la Universidad de Chile ratificó el Programa de Especialización en Terapias de Artes. Primero fue la mención de Musicoterapia y luego de Arte Terapia. Ambas están destinadas a titulados y graduados de las áreas de salud, educación y artes. La mención Arte Terapia inició sus clases en marzo del año 2002, con un grupo de 16 estudiantes para comenzar su formación teórica y práctica.

En el 2006 se creó ACAT (Asociación Chilena de Arte Terapia) con el fin de proteger las prácticas inadecuadas, trabajar para promover el Arte Terapia en Chile a un nivel adecuado y en base a estándares de calidad internacionales.

A nivel estatal el Arteterapia no es reconocida como profesión por el Estado. No obstante, existe actualmente un diplomado, en la Universidad Católica de Chile en Arte terapia que se encuentra dirigido a profesionales de las artes, salud, educación (formal y no formal), trabajo social, entre otros y que quieren incorporar recursos arte terapéuticos

La Universidad del Desarrollo, cuenta con Magister de Arte Terapia impartido en la Facultad de Arquitectura y Arte en colaboración con la Facultad de Psicología. Iniciativa pionera de la Universidad del Desarrollo y de “Espaciocrea”, Centro de Arte Terapia y Psicodrama.

La Finís Terrea cuenta con un Magíster en Artes de la Salud y Arteterapia el cual posee una duración de dos semestres.

Dentro del área de la salud, existen talleres para pacientes oncológicos y paliativos (adultos) realizados en distintos Hospitales de salud Pública y Clínicas Privadas. También existen talleres para niños dentro de Escuelas Intrahospitalarias. En rehabilitación física y mental hay talleres de Arteterapia con niños y adolescentes que

participan en los programas de trabajo, de la Fundación Teletón y de la Fundación Coanil. También han existido algunos proyectos en fundaciones dentro de los programas de rehabilitación de drogas, tanto en adultos como en adolescentes. En el área de la educación, actualmente existen algunos talleres en escuelas dependientes de las comunas de Puente Alto, Santiago Centro y Las Condes.

También hay experiencias en escuelas para niños con necesidades especiales como el Colegio San Miguel Arcángel, Aspaut (niños autistas) y escuela especial Juan Salvador Carrasco. A nivel social-comunitario hay experiencias insertas dentro de los Consultorios, COSAM (centro de Salud Mental) de Macul y Ñuñoa y en el CEMERA (centro de medicina reproductiva). En el ámbito laboral existen experiencias dentro de la municipalidad de Macul, el INP y diversas intervenciones en empresas como el grupo Santander. Talleres Arte Terapia Pacientes Oncológicos Taller de Arte Terapia con Niños en Riesgo Social

También hay experiencias en la práctica privada, varios Arte Terapeutas cuentan con consultas privadas y son miembros de equipos multidisciplinarios de centros especializados en salud mental. En provincia ha costado un poco más la inserción de los especialistas, pero existen experiencias, en el litoral central específicamente en la unidad de salud mental del Hospital Claudio Vicuña del servicio de salud de Valparaíso, en la Fundación PRODEMU de San Antonio y en El Internado escuela Pulquedón de Chiloé. No todas estas experiencias han tenido continuidad en el tiempo, pero hay algunas de ellas que aún se mantienen, demostrando que existen beneficios y resultados al insertar el Arte Terapia como apoyo al trabajo de un equipo interdisciplinario.

### 2.1.2 Contexto Institucional

Debido al contexto de crisis sociosanitaria en el que nos encontramos, la presente investigación no tiene cabida dentro de una institución concreto, no obstante, toma como uno de sus ejes a investigar, la intervención del consumo problemático de alcohol y drogas es por ello que se hace necesario indagar la visión que posee SENDA sobre la temática, la que se encuentra enfocada en tratar materias como: Prevención e Integración Social, Gestión Territorial y Tratamiento.

Según un Informe sobre el Consumo de Drogas de las Américas 2019, emanado por la Organización de los Estados Americanos (OEA), se revela que los estudiantes secundarios de Chile son los que presentan un mayor consumo en cocaína, marihuana y tabaco, entre otros 32 países de la región. Así mismo a nivel nacional se han desarrollado distintos estudios como el Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile 2019, que propone SENDA, el cual se realiza cada dos años, lo que nos permite observar la evolución del consumo en los jóvenes del país. Este estudio toma como incidencia la prevalencia, la precocidad del consumo, las brechas de género, así como el tipo de establecimientos al que asisten los adolescentes, y otros factores que considera son la percepción del riesgo asociado a las drogas.

El estudio se generó en alumnos y alumnas que estuviesen cursando desde Octavo Básico a Cuarto Medio, el cual se realizó en 134 comunas de las regiones del país. De acuerdo con lo anterior es que se definen los resultados a nivel nacional, los cuales se pueden sintetizar en base a consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, pasta base y medicamentos sin receta. A su vez generando una comparación con la Región de Valparaíso, la cual posee una muestra de 6.004 alumnos que representan a 86.951 estudiantes de Octavo Básico a Cuarto Medio.

Para el estudio se encuestó a las comunas de: Valparaíso, Concón, Quintero, Viña del Mar, Quillota, Cabildo, La Ligua, Los Andes, Calera, San Antonio, San Felipe, Quilpué, Limache y Villa Alemana. A continuación, condensaré los principales resultados de la Región de Valparaíso.

**Tabaco:** En relación con la prevalencia del consumo de tabaco, este desciende significativamente respecto del estudio anterior elaborado en el año 2017, pues pasa del 33.1% a un 26,9 % en el 2019, por tanto, el estudio plantea que se ha generado una disminución significativa del uso diario de tabaco en la población escolar. En cuanto al análisis de los resultados de la región de Valparaíso, esta posee un 3.0% el año 2019 en comparación con el porcentaje nacional que apunta a un 3,7% ese mismo año, es decir, hay una disminución del tabaco en la región.

**Alcohol:** A nivel nacional el uso de bebidas alcohólicas muestra descensos estadísticamente significativos. Uno de los resultados a considerar es que la precocidad del uso de alcohol viene disminuyendo sistemáticamente desde 2005. En cuanto a la brecha observada entre hombres y mujeres es estadísticamente significativa en 2019 (62,0% frente a 65,1%), Sumado a lo anterior según los resultados obtenidos en los distintos cursos desde 8 Básico a 4 medio se estima que el consumo va aumentando a medida que el nivel de curso aumenta.

**Marihuana:** El tipo de marihuana consumida con mayor frecuencia en los últimos 12 meses es la “marihuana verde” con 67,6%, Luego le sigue la “marihuana verde transgénica” con un 13,2%, la cual decae de manera significativa respecto a 2017. Y en el caso de la “marihuana prensada”, esta aumentó a un 9,2% del total en 2019. En cuanto a la brecha de género, se observa que decae la prevalencia de consumo de marihuana verde respecto del año 2017, en hombres y se genera una estabilización del consumo

en mujeres Respecto a la marihuana “verde transgénica”, se aprecian descensos significativos en hombres (de 21,0% a 17,8%),

**Cocaína:** En el país, el uso de cocaína total (cocaína y/o pasta base) muestra una estabilización respecto al estudio pasado, pues no registran cambios estadísticamente significativos.

A nivel regional, Valparaíso se ubica con un 4,3 el 2019, lo cual lo deja sobre el nivel nacional que posee un porcentaje de 3,8.

**Consumo de Inhalables:** A nivel nacional, el uso de sustancias inhalables muestra una estabilización respecto al estudio pasado. En la región, la prevalencia de uso “alguna vez en la vida” de sustancias inhalables cae significativamente respecto a 2017, y se encuentra bajo en nivel de consumo a nivel nacional.

**Consumo de tranquilizantes sin receta médica:** “A nivel nacional, el uso de tranquilizantes sin receta médica muestra cambios respecto al estudio pasado; así, la prevalencia de uso *alguna vez en la vida* y la de *último año* registran variaciones estadísticamente significativas al alza.” (SENDA 2019).

En la región, la prevalencia de uso alguna vez en la vida de tranquilizantes sin receta médica, se encuentra sobre el nivel nacional.

### 2.1.3 Principales Resultados

Tal como se dio a conocer en el estudio emanado por SENDA, las cifras dan muestra que en términos generales hay una disminución del consumo de marihuana en escolares, así lo corrobora el director nacional de SENDA, Carlos Charme, quien señala que: *“las bajas en el consumo de marihuana y el aumento en la percepción de riesgo demuestran que hemos iniciado un camino que, si es sostenible en el tiempo, nos permitirá avanzar por la línea correcta, con una luz de esperanza en que nos permita avanzar progresivamente en la disminución de los niveles de consumo de alcohol y las otras drogas”*.

Lo anterior se ve reflejado en el gráfico sobre prevalencia de consumo de marihuana, estudio que se realizó entre el 2016 y 2018, donde se tiene que la comuna de Valparaíso de un 18,6 % baja a un 15,1%.

*Ilustración 1. Prevalencia Consumo marihuana en Población General, 2016-2018*



Fuente: SENDA

No obstante, lo anterior el porcentaje de estudiantes que declararon en las encuestas embriagarse constantemente, aumentó respecto del año 2017,

considerándose como embriaguez el consumo de cinco o más tragos en al menos una ocasión dentro del mes, donde se declara que el consumo de alcohol es mayor en mujeres que en hombres, lo cual ya había sucedido en estudios anteriores. Otro aspecto relevante es que el consumo de fármacos sin receta médica aumentó de manera significativa y al compararlo con la población general, se tiene que los escolares consumen 6,6 veces más de estos fármacos que la población general. (SENDA). Otros datos son que aumentó el consumo de pasta base, y el consumo de éxtasis

Este es el escenario en que se encuentra el actuar de SENDA, ante lo cual despliega sus distintas áreas.

## 2.2 Prevención

La institución la define como un “conjunto de procesos que promueve el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad, anticipándose al problema o trabajando con y desde el problema, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores y disminuyendo factores de riesgo” (SENDA)

Esta área se encuentra determinada por distintos programas, tales como; Senda Previene, Prevención escolar, Prevención en espacios laborales, Control preventivo a conductores (Tolerancia cero), Elige vivir sin drogas y Herramientas para padres. Es por esto por lo que SENDA tiene como principales objetivos disminuir el consumo de drogas y alcohol, el poder aumentar la percepción de riesgo de estas, así como aumentar la sanción social del consumo.

A partir de lo anterior es que me gustaría poder destacar algunos de ellos, que se encuentran más ligados al sector de la población adolescente que se estudia:

- a) **SENDA Previene:** Sus objetivos están orientados a la gestión territorial, de promoción, prevención, tratamiento e integración social, por ello se busca gestionar los recursos existentes localmente y a su vez poder generar un Diagnóstico Comunal, además de generar alianzas con los diversos actores comunales, como las organizaciones. Otro aspecto por considerar es que Senda Previene se encarga de coordinar otros programas como, “Prevención Escolar” y “Prevención en Organizaciones Laborales”.
- b) **Prevención Escolar:** El sistema propone vincular las estrategias y acciones preventivas de la oferta programática SENDA en la lógica del Plan de Mejoramiento Educativo (PME), que impulsa el Ministerio de Educación y en donde los establecimientos diseñan e implementan planes de acción. Para esto, se identifican 3 componentes a ser desarrollados: Gestión Escolar Preventiva, Involucramiento Escolar y Vinculación con el Medio Social.
- c) **Actuar a tiempo:** Es una estrategia de Prevención Selectiva e Indicada que se implementa en establecimientos educacionales de enseñanza básica y media. Actualmente, trabaja con estudiantes de 7° Básico y 4° Medio. El programa busca fomentar factores protectores y disminuir factores de riesgo con tal de evitar el consumo y reducir los riesgos y daños asociados a éste. Para que ello ocurra se determinan intervenciones preventivas con cada estudiante, el cual será acompañado por la dupla de profesionales del programa, a partir del cual se generan actividades de carácter individual, grupal y/o familiar.

Además, se registrará todo lo que ocurra en un Plan de Trabajo Individual (PTI) el que será monitoreado de forma periódica con el fin de evaluar los avances o retrocesos. Según SENDA “El proceso de acompañamiento personalizado busca, por una parte, el

fortalecimiento de habilidades y estrategias preventivas amplias y flexibles que favorezcan su desarrollo integral generando habilidades y estrategias grupales que favorezcan la toma de decisiones responsables y saludables en la vida cotidiana.” No obstante, dependiendo de la situación de las personas es que se podrá orientar a el fortalecimiento de las habilidades personales con estudiantes y familias.

d) **Elige vivir sin drogas:** Este programa se compone por tres etapas, en donde se establece un diagnóstico a partir de encuestas anónimas acerca de las condiciones de vida de los jóvenes. En segundo lugar, se convocará a los distintos actores públicos y privados a una mesa de trabajo que organizará un plan de acción en los ámbitos como: familia, escuela, comunidad y tiempo libre. Finalmente se evaluarán los resultados a través de una encuesta cada dos años.

### 2.2.1 Integración Social

El área de Integración social de SENDA tiene por objetivo contribuir a la recuperación de las personas con consumo problemático de sustancias. Siendo el concepto entendido a partir del desarrollo de ciertos recursos que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Uno de los aspectos esenciales de la recuperación es que las personas logren sentir que son parte de la sociedad, pues es común el hecho de que se sientan excluidos debido al estigma social. Se consideran personas excluidas si «se ve impedida de participar plenamente en la vida económica, social y ciudadana y/o si su renta y demás recursos (personales, familiares y culturales) son tan reducidos que le impiden gozar de

un nivel de vida considerado aceptable por la sociedad en la que vive» (Gallie y Paugam, 2002).

### **2.2.2 Vinculación de SENDA con otras redes**

Los programas con los cuales cuenta SENDA son implementados y desarrollados en diversas comunas, a través de convenios de colaboración técnica y financieras entre las Direcciones regionales de SENDA y las respectivas Municipalidades, bajo la supervisión de la Dirección nacional del servicio.

Además, a nivel de grupo y comunidad se ejecutan programas en diversos establecimientos educacionales que apuntan a estudiantes entre 7° básico y 4° medio, con el fin de evitar el consumo y/o reducir los riesgos y daños asociados a este.

- Es fundamental la articulación de los/as profesionales con la red de tratamiento, APS, COSAM u otras instancias de resolución de mayor especialización presentes en el territorio (SENDA, 2020). En base a lo anterior es que se pueden mencionar las siguientes redes colaboradoras de SENDA: Agrupaciones educativas, académicas, juveniles, Organizaciones comunitarias y sociales, Organizaciones Pro-diversidad, FOSIS, SENCE, PRODEMU

### **2.3 Salud**

Desde el punto de la OMS se mantiene que el arte y la cultura son fundamentales para la salud, esto se ve reflejado en un estudio que se realizó el año 2019, donde se obtuvieron resultados positivos al relacionar el arte con la salud de las personas en la región de Europa. Según la ONU, “El estudio analiza las evidencias proporcionadas por

más de 900 publicaciones, la evaluación más exhaustiva sobre salud y arte realizada hasta la fecha”

Según la OMS, las actividades artísticas:

"Pueden combinar múltiples factores de promoción de la salud a la vez (como la actividad física y el apoyo a la salud mental) y tienen un bajo riesgo de resultados negativos. Dado que las intervenciones artísticas pueden adaptarse para que tengan relevancia para personas de diferentes orígenes culturales, también pueden ofrecer una vía para involucrar a grupos minoritarios o de difícil acceso", asegura el equipo a cargo del estudio

La OMS identifica a su vez cinco categorías las cuales son las siguientes: Artes escénicas, Artes visuales, literatura, cultura y artes en línea.

Es importante dar cuenta de que, a nivel mundial, las artes están siendo reconocidas como parte del desarrollo esencial de las personas, tanto así que trascienden el valor que se le puede atribuir como físico hacia la salud mental. Es por ello por lo que es necesario poder comprender a mayor profundidad como poder hacer uso del arte incorporándose a nuestro quehacer como profesionales de Trabajo Social.

## 2.4 Educación

Araujo y Gabelán (2010), postulan que la Arteterapia se encuentra mediada a partir de tres ámbitos como los siguientes: el educativo, el de salud y el artístico. Ya hemos podido explorar en páginas preliminares el uso de la Arte terapia en diversas situaciones ligadas a la salud mental, por lo que ahora es preciso esbozar el desarrollo de esta en el ámbito educativo.

Esta disciplina, según Miret y Jové (2011), es considerada como un elemento fundamental dentro del ámbito educativo, puesto que puede ser usada además como una forma de inclusión, al favorecer la diversidad del entorno.

Como se ha comentado anteriormente el Arte Terapia no es reconocido como profesión en Chile, sin embargo, a partir de la revisión bibliográfica y de contenido online devenida de la misma ACAT, es que se da cuenta del desarrollo de la arteterapia en el ámbito educativo a partir de experiencias con niños con necesidades especiales, tal como se plantea a continuación:

“En el área de la educación, actualmente existen algunos talleres en escuelas dependientes de las comunas de Puente Alto, Santiago Centro y Las Condes. También hay experiencias en escuelas para niños con necesidades especiales como el Colegio San Miguel Arcángel, Aspaut (niños autistas) y escuela especial Juan Salvador Carrasco” (ACAT,2008).

En Chile, según Serrano (2008), se usa la arteterapia “como una herramienta para el desarrollo de las personas con discapacidad, a mediados del siglo XX de la mano de pequeñas iniciativas de artistas y profesionales de la salud mental que buscaban darle un valor al Arte como agente terapéutico”.

El arte propicia el desarrollo integral del ser humano, es inherente a nosotros, tanto para expresar emociones, tanto como de manera terapéutica como manera de desarrollar experiencias sensoriales, lo cual desde que nacemos es fundamental pues nos permite conocer el mundo, vivir el presente el aquí y ahora tal como lo plantea el enfoque gestáltico.

Existen múltiples autores como, Callejón (2003), Coll (2006), Domínguez (2006), Rodríguez (2007), Miret y Jové (2011), que defienden el uso de la arteterapia en las escuelas debido a su magnitud en el ámbito educativo.

## Capítulo II: Marco teórico conceptual

## Introducción

En el capítulo actual se dará a conocer los elementos teóricos y conceptuales que emergen de la investigación acerca del Arteterapia, se indaga acerca del origen de sus definiciones, generando comparaciones entre diversos autores y fundadores de la profesión o especialización.

Además, se evidencia el proceso que desarrolla el Arteterapia en sus intervenciones, es decir, cómo las desarrolla y a partir de qué recursos o materiales, así como la aplicación que ha tenido en Chile.

Otro aspecto de importancia son los conceptos y teorías que subyacen del consumo problemático de drogas y alcohol, específicamente en la adolescencia, a partir de distintos elementos, como los factores de riesgo y protección, los cuales son claves para poder entender la complejidad de la problemática que afecta al país.

## 2.5 Elementos Teóricos y Conceptuales

*“Las emociones con el fundamento de todo hacer” Maturana*

Comienzo citando a Maturana, pues según el autor “las emociones son el fundamento de todo hacer y son disposiciones corporales dinámicas que especifican el dominio de las personas y animales” (Maturana, 2002), relevando las emociones sobre la razón, es bajo esta mirada se enmarca la Arteterapia, es decir, en un ámbito desde el cual las emociones y sentimientos son cruciales, pues van revelando aquellos aspectos más ocultos o intrincados de las personas.

A continuación, se presentará un análisis del origen del concepto de arte terapia a partir de distintas aristas. Además, se intentará recopilar las definiciones más importantes provenientes de las asociaciones de Arteterapia con el fin de entender de manera integral acerca de la disciplina.

### 2.5.1 Arte Terapia

La Arteterapia engloba los conceptos de Arte y Terapia, ambos conceptos surgen hace décadas, el primero de estos, proviene del latín “Ars”, “Artis”, y del griego “Techné”. El cual se refería a toda la producción realizada por las personas, es decir, el “hacer”. Este saber hacer tiene sus orígenes primigenios en el período Paleolítico, hace unos 30.000 años A.C., donde los principales registros son encontrados en cavernas de Francia y Altamira (España), en donde se formaron imágenes en base a pigmentos de colores rojizos y negros de representaciones de animales, en su mayoría bisontes.



*Ilustración 2. Paleolítico Superior*

*en el período llamado Magdalenense, entre el 17.000 y el 8.000 A.C.*

Como vemos el arte, siempre ha estado ligado a los seres humanos, ya que se manifiesta a través de es la expresión de emociones, anhelos sensaciones, o recuerdos que son materializados en base a una creación tangible, es decir, a través de este, podemos a su vez como observadores capturar y comprender la visión de las personas de determinadas épocas donde cada obra emerge como portavoz de su historia. Además, es necesario poder entender que el arte ha ido evolucionando en cuanto a su dimensión y definición. Para Platón el arte comprende toda actividad humana ordenada que en su conjunto se distingue de la naturaleza, pues para los autores más clásicos, la naturaleza representaba todo lo racional. Más tarde se fue delimitando esta definición hacia la concepción actual asociada a las bellas artes, que engloba una serie de técnicas como la pintura, escultura entre otras. Por tanto, el arte designa una forma de hacer a partir de un método las cuales se diversifican infinitamente.

El arte está en todas partes, sin quererlo nos tropezamos en lo cotidiano con este, pues se presenta como inherente al ser humano, desde la relación con el otro y con nosotros mismos. La expresión nos es propia y el arte nos ofrece un vínculo entre el exterior y el mundo interior, un portal que se construye en el recuerdo, en las imágenes guardadas.

Por otra parte, el concepto de terapia se refiere al “tratamiento” de cualquier enfermedad o trastorno”, el cual varía según sea su función, por ejemplo, al hablar de enfermedades mentales tendríamos que referirnos a psicoterapia, pues esta da cuenta del uso de la psicología en el tratamiento de las personas. Dicho término deviene a partir de dos vocablos griegos “therapeia”, que quiere decir tratamiento, cuidado, y de “psykhe”, que significa alma, mente.

Es así como la Arteterapia se manifiesta como nexo entre estos dos términos revisados con anterioridad. Para poder entender con mayor profundidad he propuesto las siguientes definiciones a revisar:

La ACAT, Asociación Chilena de Arte terapia, creada el año 2006, define Arteterapia como:

“una especialización profesional que utiliza la expresión plástica como medio de comunicación, para explorar y elaborar el mundo interno de los pacientes en el proceso psicoterapéutico, con fines educativos y de desarrollo personal “

“El Arte Terapia es una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal” (Marinovic, 2003).

La AATA, la Asociación Americana de Arte Terapia, la define como:

“una profesión que utiliza el arte, las imágenes, el proceso creativo y las respuestas del paciente/cliente ante sus creaciones como reflejos del desarrollo, habilidades, personalidad, intereses, preocupaciones y conflictos del individuo cambios y crecimientos en un nivel personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador”

La Asociación Británica de Arteterapia (BAAT) describe a la arteterapia como:

“Una forma de psicoterapia que usa los medios artísticos como el modo de comunicación primordial. Ésta es practicada por arte terapeutas calificados y registrados quienes trabajan con niños, jóvenes, adultos y ancianos. Puede utilizarse para diferentes diagnósticos o dificultades como los emocionales, problemas conductuales o de salud mental, aprendizaje, discapacidades físicas, lesiones cerebrales o situaciones neurológicas y enfermedades. La arteterapia no es una actividad recreacional o una clase artística, aunque se puede disfrutar de ella. Los clientes no necesitan de experiencia previa o ser expertos en arte. “

Según las definiciones anteriormente citadas, se habla por un lado de que arteterapia es una especialización entendida esta según la RAE como “Cultivar con especialidad una rama determinada de una ciencia o de un arte”., es decir la arteterapia según la ACAT hace referencia a algo que deviene de otra ciencia, mientras que, para la AATA, esta se manifiesta como una profesión, es decir, como “Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución”. (RAE). En ese sentido se entiende que en nuestro país la arteterapia no se reconoce aún como profesión como en otros países donde esta se encuentra más difundida y arraigada como en EE. UU o

en el Reino Unido, donde están validadas por el Estado. No obstante, en Chile, según la ACAT, la Arteterapia estaba por ser reconocida por el Minsal como una Terapia Complementaria; pero quedó interrumpida debido a los movimientos sociales de octubre 2019, sumado a la crisis sociosanitaria COVID 19. Así se recalca la importancia que le otorga la Asociación al reconocimiento de la Arteterapia como una profesión de apoyo en contextos de salud, educación y social.

Según lo indagado, la disciplina busca rescatar el efecto sanador de la expresión artística. Es por esto por lo que las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo artístico, sino sobre el proceso terapéutico, considerando que todo individuo, posee la potencialidad de proyectar sus conflictos internos por medio del arte. Finalmente se entiende desde el arte terapia que la obra realizada es un nexo entre el paciente y el Arte Terapeuta

A continuación, se presentan definiciones emanadas de las y los autores siguientes:

Para Tessa Dalley (arte terapeuta), es necesario poder diferenciar de manera concreta el arte del arte terapia. Pues postula que en el arte lo estético tiene una importancia primordial, mientras que la terapia implica como fin provocar un cambio ante un desequilibrio humano. La Arte Terapia en cambio, tiene que ver con el inconsciente lo que potenciaría su poder curativo por ligarse directamente con los procesos de la mente. Además, menciona que la actividad artística puede proporcionar un sustituto como medio de comunicación. Es decir, el Arte se transforma en un lenguaje, a través del cual paciente y terapeuta mantienen un nexo comunicativo. “Las imágenes pueden crear claridad de expresión, en especial con respecto a ciertas cosas que son difíciles de decir” (Dalley, 1984).,

Para Covarrubias O., (2006), El Arte Terapia es una disciplina que relaciona la psicología con el arte y pretende que los pacientes, mediante el proceso creativo y la obra puedan “efectuar cambios y crecimientos en un nivel personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador”

Según el autor Jean-Pierre Klein (2006). La arteterapia “permitirá al sujeto recrearse así mismo, crearse de nuevo en un recorrido simbólico de creación en creación”

Fleshman (1981) establece que el Arte Terapia:

Puede ayudar a los niños a manejar sus deficiencias mentales o conflictos emocionales, mediante la ayuda para enfrentar sus sentimientos y fantasías confusas. A través del arte, los niños pueden hacer frente a estos poderosos sentimientos y, al hacerlo, al mismo tiempo desarrollar nuevas habilidades para concentrarse y organizarse.

Sweeney (2009) concluye que la arteterapia permite la exploración de pensamientos y sentimientos inconscientes, brinda información acerca de lo que no se ha dicho a través de simbolismos y empodera al individuo, a la par que le entrena en habilidades de afrontamiento.

## 2.5.2 Fundamentos Teóricos Arte Terapia

*“Actualmente, ninguna teoría específica fundamenta el arteterapia. Las concepciones y las teorías son muy diversas.” (Delage y Barberies-Bianchi, 2003)*

La arteterapia nació con Margaret Naumburg y Edith Kramer como pioneras, y hoy sigue siendo la orientación más utilizada por los arteterapeutas. En cuanto a las maneras de aplicar la arteterapia, existen diversas escuelas y corrientes de la psicología y de psicoterapia como el enfoque Psicoanalítico, el enfoque Jungiano, la Teoría Gestalt, la Teoría conductual, la Terapia familiar sistémica entre otros. A continuación, se definirán algunas de ellas, con el fin de dar una mirada breve hacia la diversidad de escuelas y corrientes.

**Enfoque Psicoanalítico:** La arteterapia de orientación psicoanalítica, especialmente el enfoque freudiano, sostiene que los objetivos principales son la posibilidad de proyectar en imágenes plásticas los contenidos inconscientes reprimidos; haciendo, especial hincapié en la analogía entre sueño e imágenes visuales. Asimismo, la imagen visual favorece la comunicación verbal, y la posibilidad de sublimar mediante la creatividad, fomentando fenómenos transferenciales entre paciente, obra y arte terapeuta. Dalley, (1987)

En el psicoanálisis se intenta que el cliente se pueda expresar libremente y bajo este enfoque es que desprenden dos orientaciones pioneras en Estados Unidos, que centran su atención en diferentes procesos lo cual se describe en la tabla posterior:

Tabla 1. Orientaciones de la Arte terapia

a) Orientación Psicoterapéutica	b) Orientación Artística
<p>Margaret Naumburg: Hace uso del dibujo y asociación libre y plantea la importancia de este como un complemento al lenguaje verbal el cual ayudaría a lograr el insight</p>	<p>Edith Kramer: Le dio mayor importancia al proceso creativo y curativo del arte. Hablaba Kramer de la sublimación artística, donde el arte permitiría una integración de las energías canalizadas en el objeto artístico.</p>

Fuente: Adaptado de Marxen, E. (2011). Diálogos entre arte y terapia: del "arte psicótico" al desarrollo de la terapia y sus aplicaciones.

Para Ulman (2001), son ambas posturas válidas, en tanto que decide integrarlas y enunciar según sea la necesidad particular del cliente o usuario en cuestión, es decir no necesariamente son excluyentes, sino que depende de la persona intervenir.

**Enfoque Jungiano:** Para Jung, se valora la relación entre el creador y la imagen mediante la estimulación de preguntas y diálogo. Jung enfocó sus inquietudes en la exploración e integración de las dimensiones espirituales mediante el uso de los símbolos arquetípicos, de los sueños y el arte. A partir de ahí llegó a la conclusión de que la especie humana presenta patrones universales del pensamiento imaginario, y que por tanto existe un inconsciente colectivo, además del inconsciente individual de cada persona. De acuerdo con Jung, poseemos representaciones mentales con estructuras de patrón universal, los arquetipos, que serían los responsables de garantizar y orientar el funcionamiento y la supervivencia de la especie humana.

**Teoría del Juego:** Según Winnicott, autor de “Realidad y Juego”, la tarea del terapeuta consiste precisamente en hacer jugar al paciente y abrir su psiquismo hacia el juego y la creación (1971). Para el autor es esencial el juego pues postula que él o la terapeuta debe hacer jugar al paciente de lo contrario no se considerará apto para ejercer la profesión. Y para poder lograr aquello es necesario que el o la profesional a cargo cree un espacio seguro y acogedor donde el cliente se sienta capaz de jugar y crear.

**Gestalt:** En este enfoque el cliente hace sus propias interpretaciones del arte y encuentra sus significados propios. La persona se expresa mediante mensajes visuales, tonos de voz, lenguaje corporal y contenido verbal. El cliente comparte su expresión con imágenes, y el terapeuta ayuda al cliente con su expresión mediante movimiento, verbalización y otros usos de los materiales. Además, este enfoque destaca 4 principios que le son indispensables, los cuales son;

- 1) Aquí y ahora: Es el presente, lo inmediato, lo que sucede actualmente,
- 2) darse cuenta: es la toma de conciencia
- 3) Los soportes: Soporte es lo que sirve de sostén, de apoyo, de respaldo, los recursos con que contamos para lograr esto
- 4) Las polaridades: Es decir, carencias y potencias

Según Reynoso, L. S. y Calvo, L. (2003). “Toma de la Teoría de la Percepción, el concepto de figura-fondo, cuando una persona se centra en algo, esto se hace figura y todo lo demás pasa a un segundo plano, fondo. Sólo es posible ocuparse de una cosa a la vez”.

Una de las expresiones gráficas más claras de este fenómeno es la de los perfiles y la copa (atribuida a Dalí). Cada uno puede ver la copa en blanco (sobre el fondo negro) o los perfiles en fondo negro (sobre fondo blanco), pero nadie puede ver las dos figuras a la vez



*Ilustración 3. "Aparición de rostro y un frutero en una playa", (1938).*

En la figura 3 se muestran elementos que corresponden a la figura y fondo, puesto que por un lado podemos observar la imagen de un frutero de color blanco y por otro lado si enfocamos la mirada en la parte inferior podemos observar una figura de un rostro, lo cual posee la misma lógica anterior, es decir, solo podemos percibir una cosa a la vez, donde una se transforma en la figura predominante y la otra en el fondo.

**Enfoque Humanista:** Este enfoque se considera un tipo de intervención que surge después de que Carl Rogers aporta el enfoque centrado en la persona que abarca la facilitación en terapia, grupos de encuentro, intervenciones educativas, organizaciones, comunitarias, entre otras y nace con Natalie Rogers quien llama a su método, la Conexión Creativa. Este modelo propone el autoconocimiento y el desarrollo

de la expresión genuina. Implica el despliegue de una secuencia de ideas y acciones creativas, donde se combinan con criterio intermodal, movimiento, artes visuales, música, escritura, trabajo corporal, técnicas dramáticas de comunicación verbales y no verbales para facilitar la percepción interior y la autoexpresión, mediante las cuales se inicia el proceso de autodescubrimiento. (Bottini, 2020)

Tabla 2. Síntesis de Teorías usadas en Arte terapia.

<b>Teoría Psicoanalítica</b>	<b>Teoría Jungiana</b>	<b>Teoría del Juego</b>	<b>Gestalt</b>	<b>Teoría Humanista</b>
Facilita la expresión espontánea y permite el acceso al inconsciente. Haciendo hincapié en la analogía entre sueño e imágenes visuales.	Se enfoca en el uso de los símbolos arquetípicos, de los sueños y el arte. Se establece que la especie humana presenta patrones universales del pensamiento imaginario, y que por tanto existe un inconsciente colectivo, además del inconsciente individual.	La tarea del terapeuta consiste precisamente en hacer jugar al paciente y abrir su psiquismo hacia el juego y la creación Winicot, (1971).	El cliente comparte su expresión con imágenes, y el terapeuta ayuda al cliente con su expresión mediante movimiento, verbalización y otros usos de los materiales. Además, toma algunos elementos de la Teoría de la Percepción como la Figura y Fondo.	Postula la necesidad de centrarse en el cliente. Facilitar la resolución de problemas, trabajar en el logro de metas y mejorar las relaciones interpersonales.

Fuente: Adaptado de Malchiodi (2012), Rubín, (2001)

### 2.5.3 Ámbitos de Aplicación de Arteterapia en Chile

Como vemos la arteterapia contiene en sus cimientos múltiples teorías y concepciones, lo cual también se manifiesta en el ejercicio de la profesión, puesto que se ve influida por la diversidad y flexibilidad de: a) los ámbitos de aplicación; b) la formación de los profesionales que la ejercen, c) la diversidad en cuanto a objetivos terapéuticos, los que varían según la necesidad del usuario o cliente a intervenir. Así la Arteterapia es aplicable en todo ámbito de bienestar humano, tanto para prevenir, promover, desarrollar y/o fortalecer, tanto a las personas como a las interacciones grupales. Así mismo se puede realizar de manera individual, en pareja, a familias y en grupos en contextos educacionales, hospitalarios, públicos y privados, centros culturales, empresas u ONG, o bien fundaciones que estén orientadas a la integración o desarrollo social entre otros. De acuerdo con la ACAT los ámbitos profesionales en los cuales se viene desarrollando la arteterapia en Chile son los siguientes:

*Tabla 3: Aplicación de Arte terapia en el área de educación*

---

Aplicación en Educación
- Colegios con alumnos y alumnas en situación de discapacidad, Ausput
- Colegio Nuestra Señora Del Camino, La Reina, Santiago
- Colegio Pucara de Los Andes. Alumnas de entre 14 y 15 años
- Colegio San Luis Beltrán. Comuna de Pudahuel. Alumnas de enseñanza básica, entre 7 y 10 años, que presentaban Déficit Atencional.
- Establecimientos educacionales Municipales, comuna de Providencia: Liceo N°7, Liceo Polivalente Arturo Alessandri Palma, Colegio Providencia.

---

---

Estudiantes con baja autoestima, problemas de aprendizaje y repitencia escolar.

- Internado Escuela Puqueldon, Chiloé. Grupo de niños de 1º a 6º básico.  
Grupo de adolescentes de 7º y 8º básico.

---

Fuente: ACAT

A modo de ejemplo, en el colegio Ausput, se trabaja con niños, niñas y jóvenes con condición del trastorno del Espectro Autista, en función de sus necesidades personales. Existe una sede en la V Región en Viña del Mar, donde además del equipo docente especializado en educación, se imparten terapias interdisciplinarias como: Integración Sensorial; Hidroterapia, Arte terapia, Musicoterapia, Huerto y artesanía, Deporte, Taller Laboral y Atención Neurológica.

**Tabla 4:** *Aplicación Arteterapia en el área de Salud*

---

**Aplicación en Salud**

---

- Ayllu, Centro de Atención de Salud Mental, Providencia Santiago.
  - Centro de Salud Mental (COSAM)
  - Comunidad diurna de Peñalolén. Pacientes Esquizofrénicos.
  - CRIE, Centro de Rehabilitación Infantil del Ejército, Pacientes en rehabilitación y autocuidado en auxiliares, ambos en modalidad grupal
-

- Hospital Claudio Vicuña, Servicio de Salud Valparaíso, San Antonio (SSVSA) en la Unidad de Salud Mental, en Hospital de día para personas con Trastorno Psiquiátrico Severo y en Unidad fármaco dependencia.
  - Unidad de salud mental y psiquiatría. Peñalolén, Santiago.
  - Clínica las Condes, Pacientes Oncológicos, modalidad grupal
  - Teletón: Unidad de Terapias Artísticas Creativas de Teletón (UTAC)
- 

Fuente: ACAT

Respecto al área de salud, específicamente en rehabilitación es común el uso de arteterapia, por ejemplo, la Teletón hace uso de diversas formas de expresión en aquellas personas que lo requieran, a través de; danza, teatro, música y artes plásticas, esto según el interés que presentan cada niño, niña o jóvenes. “Durante el 2020, se realizaron 32.957 atenciones artísticas terapéuticas, sorteando el desafío que ha implicado para los equipos de profesionales y pacientes de Teletón, desarrollar los talleres y actividades de manera remota.” (Teletón, 2021)

Bajo este contexto en las instalaciones de Teletón se imparte lo siguiente:

- a) Arteterapia: En el taller de arte los niños, niñas y jóvenes pueden encontrar un lugar donde sientan confianza y placer de estar en un entorno lleno de estímulos y afectos.

- b) Dramaterapia: El juego dramático infantil promueve el desarrollo de habilidades sociales y la capacidad de expresión de sus emociones.
- c) Musicoterapia: La Musicoterapia brinda a los niños, niñas y jóvenes, la libertad para entrar en su propio mundo y descubrir y crear desde sus propias experiencias con los diferentes elementos musicales: sonido, ritmo, melodía y armonía, los cuales facilitan y promueven la comunicación, relación y el aprendizaje.
- d) Danzaterapia: Las técnicas de danzaterapia se enfocan en el desarrollo de la autoimagen para promover la autoestima y aceptación del propio cuerpo.

(Teletón 2020)

“El arte terapia es un medio para que el niño, niña y joven tenga un vehículo de comunicación. Que, a través de una técnica determinada, pueda elaborar ideas, conceptos, historias o necesidades de su mundo interior, mediante el lenguaje artístico”, comenta Silvia Bley, profesora del taller de arte de Teletón Iquique.

“Los talleres de teatro buscan desarrollar las habilidades socioemocionales, a través del juego dramático y la experiencia grupal. Ya que uno conecta de manera lúdica con el cuerpo, la voz y emociones. Esto permite fortalecer la autoestima y sociabilización del paciente” Gonzalo Orellana, profesor de teatro de Teletón Santiago

“Es sumamente importante el efecto que puede tener la música en el desarrollo intelectual y emocional de un paciente. No podemos olvidar que, en la primera infancia o infancia, los niños están en pleno proceso de desarrollo, y es ahí donde uno debiese fomentar todas estas actividades artísticas, para desplegar al máximo el potencial de

cada uno de los niños y niñas” explica Fredy Velásquez, profesor de música de Teletón Puerto Montt.

Fabián Millar, profesor de danza de Teletón Temuco destaca que “La danza ayuda mucho, desde varios factores. Si la tomamos desde un factor físico, se trabaja la estimulación articular, el movimiento muscular, consiguiendo mejorar los rangos de movimiento. Y desde lo emocional, ayuda a desconectarse de la rutina, ya que te libera, te lleva a viajar por distintas emociones y te entrega energía”

Cuando los pacientes expresan la satisfacción que sienten cuando son escuchadas y escuchados, y visibilizados, se está dando un paso más hacia la rehabilitación e inclusión. Una tarea donde la arteterapia, también brinda un aporte relevante.

**Tabla 4:** *Aplicación de Arte terapia en Comunidades*

---

- <b>Aplicación en Comunidad</b>
- En centros comunitarios, Hogares de Menores
- Casas de Acogida, Comunidades Terapéuticas
- CASACREAT, Centro de arteterapia, psicoterapia y desarrollo, Las Condes, Stgo.
- CENTRO DE TERAPIAS ARTÍSTICAS, Nemesio Vicuña 583, Puente Alto
- CENTRO DE TERAPIAS CREATIVAS, Antonia López de Bello 0383, Providencia
- HOGAR DE NIÑAS LAS CRECHES, comuna La Reina. Niñas vulneradas de sus derechos entre 8 y 13 años.
- Centro “Espaciocrea”, Centro Psicológico-Arte Terapia y Psicodrama, Manquehue sur 520 consulta 326, Las Condes

---

Fuente: ACAT

Además de la comunidad, la arteterapia se establece dentro del sector público y privado, en el área empresarial en Recursos Humanos; como por ejemplo en Crisálida

Consultores, el cual se encuentra conformado por profesionales de distintas áreas, orientados a entregar asesorías, capacitación y acompañamiento, con el fin de aportar al desarrollo personal, educativo y profesional.

Sumado a lo anterior, la arteterapia se puede encontrar en Fundaciones y ONG como el Hogar de Cristo y María Ayuda, específicamente en el Programa extracurricular para niños en riesgo social

En Corporación Esperanza, se ha generado el primer libro en Chile de estudios de Caso de Arte terapia. Esta corporación está enfocada en la rehabilitación de drogas.

El Arte Terapia en La Esperanza se plantea como una terapia de apoyo dentro del proceso de rehabilitación y juega un papel central en la expresión y superación de las problemáticas que incitan el consumo. (Corporación Esperanza).



*Ilustración 4. Dibujo “La droga”. Corporación Esperanza*

## 2.6 Elementos de Arte Terapia

### a) Espacio o Setting

La importancia del espacio, en arte terapia radica en que este espacio es más que un mero lugar o estructura física contenedora, sino que a su vez aporta al desarrollo de la relación entre el o la terapeuta, el o la paciente y la obra, convirtiéndose en un espacio con una potencialidad, es decir, un espacio de carácter simbólico, que sugiere pensar en él como un lugar donde se da un tipo de experiencia, que marca la escisión en la cotidianidad de la persona que asiste.

Debe existir un ambiente propicio para la creación, que sea grato para él o la cliente, donde se sienta cómodo y acogido. Donde él o la arteterapeuta pueda entender los significados que la o el cliente muestra a través del cuerpo y a su vez al escoger los materiales que estén disponibles, en caso de que sea una sesión no directiva.

Otro aspecto por considerar es la creación de límites, como el horario, duración y frecuencia los cuales deben ser siempre estables, esto generará un espacio de contención y estabilidad terapéutica.

### b) Tipos de Sesiones

En arteterapia, se puede trabajar en sesiones individuales, en sesiones de grupo, en talleres y en open studios. En esta última modalidad, que se puede traducir como «taller abierto», el arte terapeuta ofrece un espacio donde se disponen los materiales y cada participante puede ir y venir cuando le convenga. El arte terapeuta, en este caso, va de uno a otro participante para comentar aspectos del proceso creativo. No se da un proceso o una dinámica de grupo; sin embargo, la sensación de hacer arte en presencia

de otros influye en el proceso creativo y es muy distinta de la sensación de hacer arte en casa o en un taller individual. Los “open studios” están especialmente indicados para instituciones con internados: cárceles, residencias, hospitales, etcétera.

Según Marxen, E. (2011). La Arte Terapia se puede realizar en sesiones individuales, grupales, en talleres, talleres abiertos, o bien en sesiones familiares, siguiendo lógicas tanto dirigidas como no dirigidas. A continuación, se define brevemente cada una de ellas.

**Sesiones Individuales:** “permiten que el proceso terapéutico y la relación paciente-obra-terapeuta sean más intensos. Facilitan el trabajo de temas, problemáticas y traumas que son demasiado íntimos como para ser compartidos en grupo (por ejemplo, abusos sexuales, violencia física, violaciones, tortura, etc.)”

**Sesiones Grupales:** está indicado, sobre todo, para personas que quieren abordar temas relacionados con su sociabilidad, pues en un grupo no se trata sólo de analizar e interpretar aspectos de la transferencia entre paciente y terapeuta, sino también entre los diferentes integrantes del grupo y entre el grupo como tal y el terapeuta. Otro aspecto por considerar es la realización de obras colectiva, cuya finalidad radica en la generación de cohesión grupal y mantención o creación de lazos entre participantes del grupo

**Sesiones Familiares:** Nace de la integración de los fundamentos de la Arteterapia y de la teoría de la Terapia Familiar Sistémica. Riley y Malchiodi (2003) explican que el arteterapia familiar ayuda a que todas las generaciones sean igualmente escuchadas a través de la expresión plástica, y señalan algunos beneficios que el proceso creativo aporta a la intervención sistémica, como la construcción de metáforas,

la reformulación de relaciones doble vinculares, la detección de patrones reiterativos y la capacidad de desarrollar cambios adaptativos a las variaciones que se den en el entorno.

**Talleres:** en los talleres se resta importancia a la terapia y se prioriza lo artístico, la expresión y el desarrollo de la creatividad. Esta modalidad de aplicar el arte está especialmente indicada para contextos institucionales que no cuentan con un marco clínico, como centros cívicos, museos, ateneos, programas y proyectos de trabajo comunitario, etcétera. Según el autor es esencial poder distinguir el taller del arte terapia a través de su nombre, por ejemplo, “taller de expresión artística” o “taller de desarrollo de la creatividad”.

Finalmente es importante destacar que ya sea en forma individual o grupal se puede trabajar en base a directrices o en ausencia de guías, es decir, de manera dirigida o no dirigida.

**Enfoque Directivo:** El arte terapeuta estructura la sesión de trabajo, determinando actividades o temas a desarrollar, materiales o técnicas con las que el paciente pueda crear.

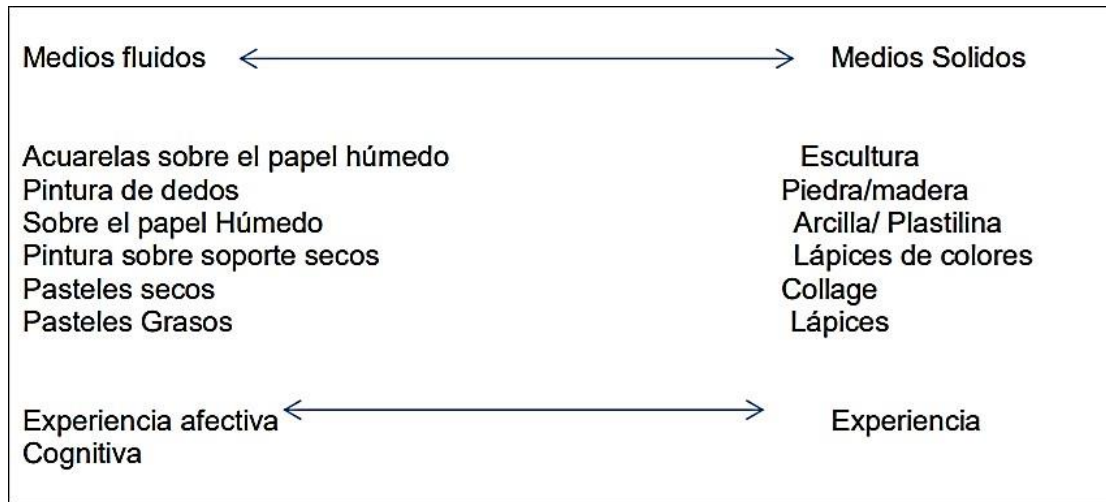
**Enfoque No Directivo:** El arte terapeuta no se involucra en el accionar del paciente, dejándolo libre de elegir, materiales, técnicas y el o los temas con los que desarrollara su proceso artístico

**Enfoque Semi Directivo:** Se entregan lineamientos básicos los que deben ser completados por el paciente. Las instrucciones son mínimas para que el paciente tenga la opción completa.

### **c) Materiales y Recursos**

Los materiales resultan un aliado porque acompañan al sentimiento que tiene el creador, son un carril, ofrecen la cadencia adecuada, (Omenat, 2006).

Es importante conocer la función de los materiales pues estos deben adecuarse a las características y necesidades del cliente, es decir, a la singularidad de cada persona y problemática en cuestión. Según Hinz (2009), estos se dividen en restrictivos y fluidos. En los primeros se usan en base a técnicas con mayor estructura, a modo de ejemplo se pueden usar lápices, collage, mientras que en los segundos se hace uso de pintura como medio de expresión, entre otros. El porqué de esta división radica en el objetivo, pues los materiales restrictivos se orientan a un trabajo más cognitivo, a diferencia de los fluidos donde su función está dirigida a respuestas más afectivas, es decir se desarrollan con menor control por parte de las personas usuarias. Respecto a lo anterior Kagin y Lusebrink (1978) elaboraron la siguiente tabla que clasifica las propiedades de los materiales.



**Figura 1.** *Clasificación de las propiedades de los medios artísticos.* Kagin y Lusebrink (1978)

Otro aspecto por considerar es la cantidad de material que él o la terapeuta le ofrece al cliente pues al tratar con personas con carencias materiales, sea NNA o personas adultas en situación de calle, se puede generar una sobre estimulación ante la cantidad, es por ello por lo que se sugiere empezar poco a poco, de manera paulatina y desde el plano bidimensional hacia el tridimensional.

Tabla 3. Materiales usados en Arteterapia

Técnica	Material	Descripción
Collage	Periódicos, revistas	La imagen preexistente del collage reduce el miedo a tener que dibujar figuras estéticamente aceptadas, lo cual se considera una ventaja
Dibujo	Lápices de colores, carboncillo	Material de tipo restrictivo, pues supone limitaciones.
Pintura	Témperas, acrílicos, óleo	Material no restrictivo, permite una expresión más libre. No obstante, es necesario contar con un lugar adecuado para su uso
Escultura, Modelado (Tridimensional)	Greda, Arcilla, Plastilina	Dado que no posee una estructura es el cliente quien deberá dárselo. Tal como en el caso anterior, para hacer uso de esta materia debe existir un espacio propicio para ello.
	Cartón, Madera, alambre, plástico	Se pueden utilizar para crear esculturas, materiales reciclados.

Fuente: Adaptado de Eva Marxen 2009

Además de los materiales mencionados con anterioridad, existen alternativas enfocadas al uso del teatro, música y danza, es decir, la arteterapia no solo se manifiesta en base a la creación de objetos, sino que puede ser representada en un hacer a través del cuerpo como es el caso del teatro. No obstante, esto se manifiesta en algunas partes del mundo, donde se le considera como un hacer integral, mientras que en otras partes como en Chile, Finlandia, Inglaterra, Estados Unidos, entre otros, solo se considera arteterapia lo relacionados a lo plástico y visual, por lo que se plantea una diferencia entre Arteterapia, Musicoterapia, Drama terapia, Danzaterapia.

d)

### Otros recursos

Además de los materiales antes mencionados es necesario que la o el arteterapeuta conozca o reconozca otros recursos actuales como ejemplo de ello puedo mencionar los siguientes:

**Fotografía:** Akeret (1973) alude al uso de las fotografías y los álbumes familiares como ayuda a la interpretación de significados de gestos, posturas y expresiones inconscientes de aquellos que han sido fotografiados, o que van a serlo.

Las técnicas que propone la fotografía terapéutica tienen que ver con la comunicación emocional, por lo que no se necesita tener experiencia previa con cámaras. Existen referencias del uso de este recurso en situaciones de violencia de género. En Madrid en el año 2014, se realizaron sesiones en el Proyecto *Enfocadas*, la cual se constituyó a partir de las experiencias de mujeres que sufrieron violencia por sus parejas, en donde se integra el uso de la fotografía como una herramienta de tipo terapéutico.

. También se ha usado la fotografía en situaciones de exclusión social. A través de Organizaciones como *Kids With Cameras*, que enseña la fotografía a niños y niñas en contextos de vulnerabilidad en diferentes puntos del planeta. Algunos de los cuales se han documentado en Calcuta; Haití; Jerusalén y El Cairo.

Otros recursos tecnológicos son el uso del Video, dibujo digital, el collage en forma digital, entre otros. Ver Figura 5.

Según lo indagado el uso de materiales en las sesiones arteterapéuticas son simples, es decir, son materiales comunes, no obstante, podría ser útil el ahondar en la diversidad de técnicas que existen, puesto que, al tratar de población adolescente, estos se encuentran en medio de una generación inmersa en el consumo de la imagen, a

través de recursos tecnológicos los que actualmente abarcan a una gran cantidad de personas. Es necesario poder conocer las distintas realidades de los clientes, y sus afinidades según su condición socioeconómica, según su interés y según lo que se quiera lograr.



*Ilustración 5. Collage Digital. Gabriel Russo*

**Assemblage o ensamblaje artístico:** La técnica del Assemblage consiste en unir distintos materiales y objetos de forma que se consiga un efecto tridimensional. También se aplica, con un sentido más amplio, a esculturas realizadas combinando varios materiales (hierro y madera, por ejemplo).



*Ilustración 6. Armand, Relojes y despertadores, 1960*

**Land- art:** El Land Art o Earth Art es una corriente del arte contemporáneo en la que se crean obras en plena naturaleza utilizando (casi siempre) los materiales que encontramos en ella: palos, piedras, hielo... En este híbrido entre arquitectura de paisaje y escultura, el paisaje y la obra de arte están estrechamente enlazados. Las obras de este tipo están expuestas a los cambios y la erosión del entorno natural en el que se encuentran por lo que algunas han desaparecido, de ahí que la fotografía o las grabaciones del proceso y de la obra terminada sean muy importantes.



*Ilustración 7. Robert Smithson, 1970*

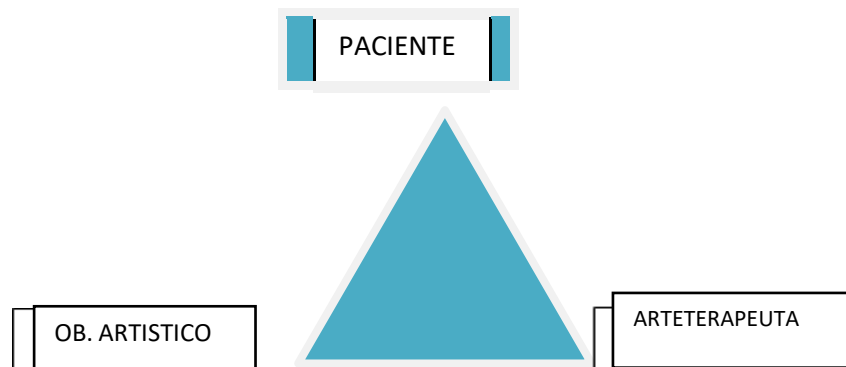
Como se pudo plasmar anteriormente, a través de las ilustraciones que ejemplifican las diversas técnicas artísticas, existen muchas formas de hacer arte. Las obras que escogí son de artistas, sin embargo, la ejecución es adaptable a cualquier persona que decida hacer uso de ellos. Además, las obras escogidas en su mayoría datan de tiempos pasados, pues se trata de obras reconocidas, no obstante, su uso no se ha difundido en la Arte Terapia ya que como se ha mencionado anteriormente, por lo general utilizan recursos más clásicos y conocidos.

Uno de los aspectos que deben considerarse a la hora de elegir la materialidad, es, por un lado, tener claridad de lo que se quiere lograr y por otro, que el cliente se sienta cómodo o cómoda con ello, es por eso por lo que considero la diversidad en la elección de materiales y estilos, pues no resultan complejos, por ejemplo, fotografías o ensamblaje a partir de objetos diversos.

### 2.6.1 El Triángulo Arte Terapéutico

El triángulo terapéutico se ha usado en arte terapia en numerosas ocasiones para definir la relación triangular que se establece entre paciente/participante, obra artística y terapeuta.

En la parte superior del triángulo situamos al paciente/participante, en los dos inferiores, el objeto artístico o imagen por un lado y un arte terapeuta por el otro.



**Figura 8:** Triángulo arte terapéutico, basado en el “vinculo triangular propuesto en 1990, las arte terapeutas Wood, Case y Schaverien

Tal como se muestra en el esquema anterior, en el triángulo terapéutico hay una interacción constante entre el cliente, el terapeuta y la obra en cuestión, la cual actúa como mediadora entre la realidad interna y externa del cliente. La obra elaborada por el cliente es fundamental ya que se manifiesta como la representación de las sensaciones y emociones, es decir, la obra es el nexo por el cual el o la terapeuta puede visualizar aquello que el paciente siente, que es la manifestación de lo intangible. Tal como lo plantea Klein (2006),” no se centra en el intercambio subjetivo de palabras, sino en la circulación en torno a un objeto, que es la producción de uno de ellos, sostenida por el otro”. Otro aspecto por destacar es la perspectiva y distancia, lo cual facilita la reflexión

posterior de la persona con su obra, ya que esta distancia permite a la persona verse a sí mismo desde otras perspectivas, de darle forma y materialidad a sus conflictos internos. Fiorini (1995), expone que en la última fase del proceso creador hay una necesidad de apartarse de la obra. Es así esencial que la obra se manifieste como un objeto intermediario.

Según Rojas Bermúdez (1970), los objetos intermediarios sin instrumentos de comunicación que tienen las siguientes características:

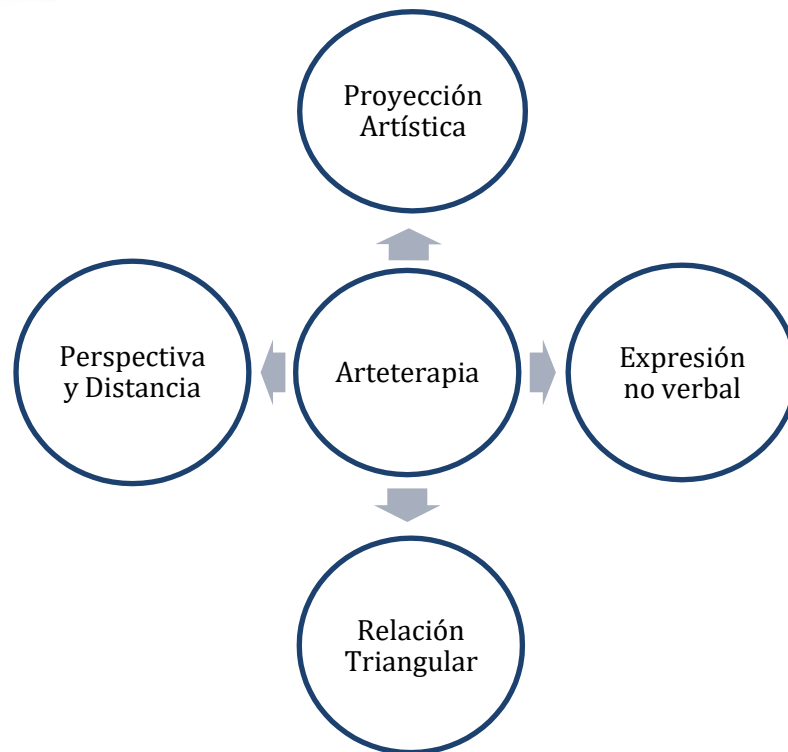
*Tabla 4. Características de los Objetos Intermediarios*

- 
- Existencia real y concreta
  - Inocuidad, es decir, que no desencadene reacciones de alarma
  - Maleabilidad
  - Ser un transmisor
  - Adaptabilidad, acomodándose a las necesidades del usuario
  - Asimilación
  - Instrumentalidad, que pueda ser usado como prolongación del usuario
  - Identificación, que sea fácil de reconocer

---

Fuente: Adaptado de Rojas Bermúdez 1970.

A modo de síntesis es posible dar cuenta de los fundamentos en los que se sostiene la arteterapia en las respectivas sesiones a partir del siguiente esquema.



*Figura 2. Elementos de la arteterapia. Elaboración propia*

Otros aspectos relevantes a la hora de establecer una sesión de arteterapia, es que los y las arte terapeutas, deben ser capaces de manejar ciertos recursos tales como los siguientes:

**Contención:** Se manifiesta como el acto de recibir, acoger, proteger o cuidar. Contención Emocional: el tipo de contención usado por arte terapeutas se enmarca en la contención emocional, que tiene como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de la persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional, la que puede ocasionar conductas de riesgo.

**Transferencia:** Constituye el elemento psicoanalítico más importante del tratamiento. Sigmund Freud la concibió como la transferencia al psicoanalista de

aquellos sentimientos y pensamientos relacionados con las figuras de los padres durante las primeras etapas de la vida. El análisis de esta transferencia tiene una gran importancia en el tratamiento psicoanalítico.

**Contratransferencia:** Ocurre cuando el psicoanalista transfiere elementos de sus problemas pasados o presentes al paciente que está siendo objeto de análisis. Con el fin de evitar que esto suceda es fundamental que la o el arte terapeuta realicen antes terapia ellos mismos.

### 2.1.5 La Importancia del Proceso Arte terapéutico

En cuanto al desarrollo de las sesiones es importante el proceso que se debe llevar a cabo, la cual posee distintas etapas, dentro de las cuales encontramos las siguientes; etapa inicial, intermedia, etapa de diálogo la cual es añadida por López y etapa final, las cuales detallare en la Tabla 3.

*Tabla 5. Etapas del Proceso Arte Terapéutico*

<b>Etapas de Inicio</b>	Se comienza con una entrevista inicial (anamnesis) donde se recopila información bio-psico-social. Se da a conocer el encuadre terapéutico donde se explican los objetivos del arte terapia y se aclaran los límites. Se hace el contrato. También en esta etapa se involucra a la persona, la exploración de los materiales y se establece la alianza terapéutica, se inicia la formación del vínculo.
<b>Etapas Intermedia</b>	En esta etapa el usuario se involucra con su proceso creativo, utilizando diversos materiales. Se desarrollan procesos de expresión libres con el fin de reinterpretar y producir un diálogo a través de las expresiones artísticas, volcando en ellas aspectos

---

conscientes e inconscientes. En esta fase el arte terapeuta debe asumir una actitud pasiva, solo de observación y cooperación.

---

**Etapas de Diálogo** En esta Etapa se busca generar el diálogo acerca de lo que se ha desarrollado en la terapia con el fin de que el usuario o cliente pueda generar el insight.

---

**Etapas Final** En esta etapa se resalta lo que se ha podido lograr, se consolidan los aspectos trabajados. Se inicia el proceso de separación y el término de la terapia y su desvinculación con el terapeuta.

---

Fuente: Adaptado de López 2009

## 2.7

## Adolescencia

Para comenzar este apartado me enfocaré en definiciones y visiones sobre la adolescencia de diversos autores y corrientes con el objeto de poder desentrañar el término de adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia comienza a los 10 años y termina a los 19

Según Marxen E. (2011) autora de Diálogos entre arte y terapia, es importante poder conocer las distintas visiones que se formulan sobre la etapa de la adolescencia las que emanan del psicoanálisis.

Tabla 6. *Visión Psicoanalista sobre la adolescencia*

---

### Idea del duelo

---

La idea del duelo en la adolescencia “alude a diferentes aspectos de la infancia que quedan atrás para prepararse a asumir los nuevos roles y las nuevas responsabilidades e identidades de la edad adulta. Este duelo sería «normal»; es decir, todos los adolescentes han de pasar por él, sin que esto signifique que desarrollen automáticamente una patología. La elaboración de los duelos de la adolescencia se complica cuando los jóvenes deben enfrentarse a ellos en situaciones sociales, familiares, legales, políticas o culturales complicadas”.

---

Fuente: Marxen E. (2011)

Tal como lo plantea la autora, el o la adolescente debe pasar por el duelo de tránsito a la adultez lo que significa asumir nuevos desafíos, sin embargo, si este se encuentra en un contexto problemático es posible que desarrolle ciertas patologías. Lo cual puede contrarrestarse a través de procesos creativos.

Pues según Fize, (2007). Los jóvenes son portadores y creadores de cultura; así, crean su propio lenguaje y sus códigos indumentarios específicos, y producen determinadas obras artísticas, como los grafitis, el hip hop, etcétera.

#### 2.7.1 Etapas de la adolescencia

Según D. Papalia, la adolescencia es una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos. Según la autora tal como lo plantea en “Desarrollo Humano”, la adolescencia se puede dividir en tres etapas.

**Adolescencia Temprana:** Se ubica entre los 10 y los 13 años. Es aquí cuando comienza la pubertad.

**Adolescencia media:** (entre los 14 y 16 años) se completan los cambios puberales, y comienza una intensa preocupación por la apariencia física. Buscan su propia identidad. Se vuelven egocéntricos, distanciándose de la familia, presentan una actitud hipercrítica con los padres. Además, como se produce un desarrollo cognitivo, aumenta su capacidad de razonamiento.

**Adolescencia tardía:** que se ubica entre los 17 y 19 años y es cuando se completa la maduración biológica, se consolida la identidad, las relaciones de parejas son más estables, siendo menos conflictivas las relaciones familiares. También terminan de estructurar su identidad sexual.

Otro aspecto por destacar que plantea la autora en su texto, son las investigaciones que revelan que el cerebro adolescente se encuentra en un proceso inmaduro. Por ende, procesan la información relativa a las emociones de manera diferente. Los adolescentes tempranos (de 11 a 13 años) usan la amígdala, que tiene una importante participación en las reacciones emocionales e instintivas. Mientras que los adolescentes mayores (14 a 17 años) mostraron patrones más similares a los adultos, pues usaban los lóbulos frontales que manejan la planeación, el razonamiento, el juicio, la regulación emocional y el control de impulsos, lo cual permite hacer juicios razonados más certeros.

El desarrollo del cerebro inmaduro puede permitir sentimientos que anulan la razón e impiden que presten atención a las advertencias que los adultos consideran lógicas y persuasivas (Baird *et al.* 1999; Yurgelun-Todd, 2002).

De acuerdo con Piaget “en la adolescencia es cuando entran al nivel más alto de desarrollo cognoscitivo”, es aquí donde aparece la capacidad para el pensamiento abstracto, es decir, pueden manipular la información de una forma más flexible, no tan solo en el aquí y ahora, también integrando lo que han aprendido en el pasado, con los desafíos del presente y hacer planes para el futuro.

Erik Erikson, desde la teoría psicosocial, señala ocho estadios del desarrollo humano, que permiten al individuo a través de estas, llegar a la madurez de la edad adulta. En el quinto estadio se encuentra la adolescencia, la cual se define en la resolución de la crisis “Identidad versus dispersión de roles” , es decir, se refiere a la identidad frente al conflicto de identidad, En este sentido, él plantea que él o la adolescente se mueve en la búsqueda de la identidad siendo, ésta búsqueda, un hito fundamental de este momento de la vida y define a la identidad como “Una concepción coherente del yo, formada por metas valores y creencias, con las cuales la persona está sólidamente comprometida”.

De acuerdo a lo planteado anteriormente, la etapa de la adolescencia supone una etapa crucial en cuanto a cambio de una vida infantil a una adulta donde se hace esencial el reconocimiento de pares y encontrar el sentido de identidad, así como el autocuidado y autonomía lo cual podría ser potenciado a través de talleres de arte terapia, o bien a través de grupos de arteterapia donde se potencien él además la autoestima a partir del reconocimiento de habilidades y de forma simultánea el trabajo entre pares, fortaleciendo así las relaciones interpersonales y con el entorno.

Además, tal como hemos visto anteriormente respecto del arte y arteterapia como medio para expresar emociones como una de sus principales características, se hace crucial tanto en el ámbito de la prevención como de tratamiento, pues funciona en ambos aspectos con distintos focos. En el tratamiento como rehabilitación de la adicción vendría a contrarrestar ciertos efectos ligados al consumo. Pues tal como lo plantea Guajardo y Kushner (2011), quienes definen la adicción como la enfermedad del sentir, la sensación producida por la droga invade la totalidad del ser, impidiendo la comunicación consigo mismo y con el mundo.

Otro aspecto por considerar es que el fortalecimiento de la autoestima, autonomía y autocuidado son esenciales para la prevención de factores de riesgo como el consumo problemático de drogas y alcohol, esto debido a que: “Se desarrolla un sentimiento de competencia y mejoría de la autoimagen a través de la experiencia con los materiales artísticos y el logro de ejecutar una actividad positivamente (Charlton, 1987).

De acuerdo con lo planteado por López et al. (2006), el grupo tiene una función muy importante en la adolescencia: el trabajo en grupo de los talleres de arteterapia puede reducir el sentimiento de aislamiento. Ver una evolución en los otros miembros del grupo, en el sentido de avanzar en sus problemas, puede ser para ellos muy estimulante, para poder encontrar un rol para jugar en el seno del grupo.). Además, favorece los procesos de contención y cohesión grupal.

Según (Reyes, 2004), la autoobservación de la creatividad es un medio de autoconocimiento, en tanto que revela otros aspectos del yo. Lo cual es esencial en esta etapa de desarrollo, puesto que como se ha planteado con anterioridad, el sentido de identidad cobra un papel muy importante en la adolescencia.

## 2.8 Consumo Problemático de drogas y alcohol

Me gustaría destacar algunos conceptos ligados al consumo problemático de drogas y alcohol con el fin de entender el funcionamiento de este en las personas.

**Consumo Problemático de drogas según (OMS):** estado psíquico y algunas veces físico resultante de la interacción entre un organismo vivo y un producto psicoactivo, que se caracteriza por producir modificaciones de la conducta y otras reacciones que incluyen siempre un deseo incontrolable de consumir droga, continua o periódicamente, a fin de experimentar nuevamente sus efectos psíquicos y evitar a veces el malestar de su privación.

### 2.8.1. Efectos de las drogas en el cerebro

Según publicaciones emanadas por el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), las drogas afectan las siguientes partes del cerebro lo cual facilita la adicción.

**Los ganglios basales:** Las drogas generan hiperactividad en este circuito, lo que produce la euforia que se siente al consumirlas. Pero cuando la presencia de la droga se repite, el circuito se adapta y disminuye su sensibilidad, lo que hace que a la persona le resulte difícil sentir placer con algo que no sea la droga.

**La corteza prefrontal:** Se encuentra relacionada a la capacidad de pensar, planificar, resolver problemas, tomar decisiones y controlar los propios impulsos. Esta es también la última parte del cerebro en alcanzar la madurez, lo que hace que los adolescentes sean los más vulnerables.

**La amígdala:** Su principal función es el procesamiento y almacenamiento de reacciones emocionales, que son esenciales para la supervivencia. Está encargada de

la formación y almacenamiento de memorias ligadas a sucesos emocionales. A medida que aumenta el consumo de la droga, este circuito se vuelve cada vez más sensible. Y con el tiempo, una persona con trastorno por consumo de drogas no las consume ya para lograr un estado de euforia, sino para aliviar temporalmente ese malestar.

**Factores de riesgo y protección (SENDA):** Término acuñado en salud pública, aplicado al fenómeno de las drogas que se refiere a un conjunto de variables y condiciones que facilitan o favorecen la probabilidad de ocurrencia o de mantención de la conducta de consumo de drogas. Se distinguen factores de riesgo en distintos ámbitos y contextos: individual, interpersonal, escolar, comunitarios, social, etc. A continuación, en la Tabla 7, se detallan los principales factores de riesgo y protección en cada uno de los niveles o dominios.

Tabla 7. Tabla: Factores de Riesgo y Protección

<b>Nivel o Dominio</b>	<b>Factores Riesgo</b>	<b>Factores de Protección</b>
Individual	Rebeldía v amigos que se implican en conductas problema, relaciones negativas con adultos	Actitudes negativas hacia las drogas. Relaciones positivas con los adultos
De iguales	Asociación con iguales que consumen.	Asociación con iguales implicados en actividades organizadas por la escuela, recreativas.
Familiar	Historia Familiar con conductas de riesgo	Apego, dinámica familiar positiva
Escolar	Bajo apego a la escuela, deserción escolar	Clima institucional positivo
De Comunidad	Disponibilidad a las drogas Bajo apego al vecindario.	Disminución del acceso a drogas. Redes sociales y apoyo dentro de la comunidad
Social	Empobrecimiento, desempleo, discriminación	Mensaje de resistencia al uso de drogas.

**Fuente:** SENDA

## Capítulo III. Metodología

## Introducción

El presente capítulo tiene como fin dar a conocer la metodología usada en la investigación, es decir, se enunciará y el tipo de investigación escogido junto a sus fundamentos, además se describirán aspectos claves como el colectivo de la investigación, los criterios de inclusión, la representatividad de la muestra, los criterios de rigor, y las técnicas de investigación utilizadas a lo largo del desarrollo de la investigación. Así como el protocolo de la entrevista que se realizó y finalmente el plan de análisis.

### 3.1. Fundamentación del diseño y enfoque de investigación

La presente investigación se enmarca en el paradigma fenomenológico que, según Creswell, (1998), “pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente”.

Este diseño permite indagar en la esencia de la experiencia, posibilitando en primera instancia, recoger la experiencia individual de las personas. Además, este diseño posee dos enfoques, es decir, en él nos encontramos con la Fenomenología Hermenéutica y Empírica, para lo cual siguiendo con la pertinencia de los objetivos de la presente investigación se considera la fenomenología empírica, pues, se enfoca menos en la interpretación del investigador y más en describir las experiencias de los participantes. (Wilson, 2007).

Así mismo se plantea la necesidad de orientar la investigación hacia un enfoque de tinte cualitativo, dado que permite que nos acerquemos a la realidad a partir de datos no predeterminados ni estandarizados, haciendo uso de diversas técnicas para recolectar información, dentro de las cuales se encuentra la entrevista semi estructurada, la que

considero esencial para la presente investigación, pues, entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa (Savin-Baden y Major, 2013; y King y Horrocks, 2010). A diferencia del enfoque cuantitativo que ve la realidad de manera objetiva única y tiene por objeto el describir, explicar, comparar y predecir los fenómenos (causalidad) así como generar y probar teorías. Sampieri “(2014)

Otras técnicas que considero atingentes a la presente investigación son los documentos y registro audiovisual.

### **3.1.1 Colectivo de Investigación**

Desde una lógica cualitativa, el colectivo a investigar se establece en base a una selección intencionada y no probabilística, pues la intención está dada en la profundidad de los datos obtenidos.

### **3.1.2. Criterios de Inclusión del Colectivo**

A partir del análisis teórico conceptual y de los objetivos de la investigación, es que se establecen ciertas características generales, que especifican quienes deben ser incluidos y participes aportando conocimiento y experiencias sustanciales para el posterior análisis. Dentro de lo cual se establecen como los siguientes:

Personas mayores de 18 años, que ejerzan la profesión de Trabajo Social en Chile, con énfasis en la comuna de Valparaíso.

Personas mayores de 18 años, que ejerzan la Arteterapia en Chile, con énfasis en la comuna de Valparaíso.

### 3.1.3 Representatividad de la muestra

Es posible distinguir diversos criterios a partir de la representatividad de las muestras en una investigación, entre los cuales se distingue la representación estructural y la representación por saturación. De acuerdo con las características de la presente investigación es que se establece que la representatividad se dará por *saturación*, a través de entrevistas semiestructuradas. Para ello además se hace uso de muestras diversas o de máxima variación, “estas muestras son utilizadas cuando se busca mostrar distintas perspectivas y representar la complejidad del fenómeno estudiado, o bien documentar la diversidad para localizar diferencias y coincidencias, patrones y particularidades” Creswell (2013b), Hektner (2010), Henderson (2009) y Miles y Huberman (1994).

No se define un número exacto de participantes, sino que más bien un número tentativo de 6 personas, el cual puede ir cambiando según el desarrollo de la investigación misma.

En el ámbito de la investigación cualitativa se entiende por saturación el punto en el cual se ha escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista u observación adicional no aparecen ya otros elementos. Mientras sigan apareciendo nuevos datos o nuevas ideas, la búsqueda no debe detenerse.

(Krueger, 2000)

### 3.1.4. Criterios de rigor

La investigación cualitativa nos permite a través de ciertos criterios, otorgar la confianza necesaria, para abordar la investigación, dirigidos a poder minimizar la

influencia de sesgos. A continuación, se definen los principales criterios que enmarcan la presente investigación

### 3.2.1 Credibilidad

También se llama “máxima validez” (Saumure y Given, 2008b), y se refiere a la captación del significado más profundo de los datos obtenidos por parte de la o el investigador respecto de las experiencias de las personas de la muestra, con el fin de obtener esta credibilidad. Burns (2009) y Franklin y Ballau (2005) consideran que la credibilidad se logra mediante los siguientes puntos:

Corroboración estructural: Implica reunir los datos e información emergentes para establecer conexiones o vínculos que eventualmente crean un todo cuya justificación son las propias piezas de evidencia que lo conforman.

Adecuación referencial: cercanía entre lo descrito y los hechos. Para consolidar la credibilidad desde el trabajo en el campo, es conveniente escuchar todas las “voces” en la comunidad, organización o grupo en estudio, acudir a varias fuentes de datos y registrar todas las dimensiones de los eventos y experiencias. Algunas medidas que el investigador puede adoptar para incrementar la “credibilidad”, de acuerdo con Creswell (2013a), Neuman (2009), y Franklin y Ballau (2005), algunos de estos son: la triangulación, usar descripciones detalladas, reflexionar sobre nuestros prejuicios, presentar los datos discrepantes o contradictorios y efectuar un chequeo con los participantes, es decir, verificar si lo que se describió es aquello que efectivamente querían expresar.

### **3.2.2 Confirmabilidad**

El proceso de confirmabilidad trae como consecuencia el hecho de poder minimizar los posibles sesgos que puedan ocurrir al analizar la información recabada, de ahí su importancia. “Este proceso implica rastrear los datos en su fuente y la explicitación de la lógica utilizada para interpretarlos”,

### **3.2.3 Capacidad de otorgar significados**

Se refiere a “la profundidad con que se presentan nuevos descubrimientos y entendimientos del problema de investigación a través de los datos y el método utilizado.” Sampieri, (2014).

### **3.2.4 Autenticidad**

Se refiere a “que tanto los participantes como el investigador se expresen tal y como son y las descripciones sean equilibradas y justas “(Burns, 2009 y James, 2008).

### **3.2.5 Criterios Éticos**

Dentro de los criterios éticos se establece la aplicación del consentimiento informado, el cual expresa que la información entregada por los participantes en las posteriores entrevistas será de uso exclusivo para la presente investigación. Así mismo se plantea esencial la obligación de mantener la confidencialidad con el fin de proteger a los y las participantes.

## **3.3 Técnicas de Investigación**

Se utilizan las siguientes técnicas de recolección de datos, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos propuestos, ver Tabla 8.

**Tabla 8** Resumen de procedimiento metodológico para el análisis de datos

<b>Entrevista Semi Estructurada</b>	<b>Revisión de documentos</b>	<b>Observación</b>
<p>“La entrevista cualitativa es íntima, flexible y abierta. Se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (entrevistador) y otras”. (Sampieri 2014).</p> <p>La entrevista Semi Estructurada se escoge como técnica fundamental para la investigación, pues permite establecer preguntas como guía, para tratar los temas concernientes a la arteterapia en Chile y su eficacia en el consumo problemático, no obstante, dado su flexibilidad intrínseca permite dar pie al surgimiento de preguntas adicionales que den cuenta de la profundidad de la información.</p>	<p>Revisión, recopilación y selección de documentos obtenidos de diversas fuentes institucionales y oficiales que proporcionen información relevante respecto del objeto de estudio.</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>Revisión Audiovisual y Fotográfica</b></p> <p>Se refiere a la revisión, recopilación y selección de contenido audiovisual que dé cuenta de prácticas de arteterapia o recursos usados en ella con estas características. Entendido este como “la integración e interrelación plena entre lo auditivo y visual para producir una nueva realidad o lenguaje. En cuanto a la fotografía se refiere a la revisión y selección de fotografías que ilustran las experiencias recogidas de actividades o sesiones de arteterapia.</p>	<p>Para ser un buen observador cualitativo se necesita: saber escuchar y utilizar todos los sentidos, poner atención a los detalles, poseer habilidades para descifrar y comprender conductas no verbales, ser reflexivo y disciplinado para escribir anotaciones, así como flexible para cambiar el centro de atención, si esto es necesario. (Sampieri 2014)</p> <p>Considero que la observación es una técnica imprescindible en toda investigación, pues la o el investigador debe poder tomar en cuenta todos los detalles por ejemplo en el caso de la realización de entrevistas, como es el lenguaje no verbal.</p>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 9 Protocolo de Entrevista Semiestructurada**

<p><b>Preguntas introductorias</b></p>	<p>¿Podría decir por favor su nombre, edad, profesión u actividad que realiza actualmente?</p> <p>¿Podría mencionar cuánto tiempo lleva trabajando en ese establecimiento y si ocupa algún cargo en particular?</p> <p>¿A partir de su experiencia cuales son las técnicas o herramientas de intervención más utilizadas en su lugar de trabajo?</p> <p>A partir de su experiencia profesional, ¿alguna vez ha trabajado específicamente con adolescentes o con NNA?</p> <p>¿Podría describir las herramientas más utilizadas y técnicas empleadas en las intervenciones, justificando el porqué de estas? ¿En caso de que no haya sido así, podría especificar aquel grupo etario con los que ha trabajado?</p>
<p><b>Objetivo Específico</b></p> <p>1. Describir las principales características de la arteterapia como herramienta de intervención del Trabajo Social</p>	<p>¿En base a su experiencia profesional ha considerado alguna vez explorar alternativas de intervención distintas a las que utiliza cotidianamente? ¿Cuál es su percepción sobre estas?</p> <p>¿Respecto a la arteterapia qué conocimientos posee sobre esta disciplina, podría mencionar algunas de sus características según su opinión?</p>
<p><b>Objetivo Específico</b></p> <p>2. Identificar los posibles aportes a la eficacia de la arte terapia en las intervenciones sociales por trabajo social en el consumo problemático de drogas y alcohol en jóvenes y adolescentes</p>	<p>¿En base a su opinión considera que sería beneficioso abordar la arteterapia en las intervenciones? ¿Podría decirme por qué?</p> <p>Según su experiencia, ¿ha conocido profesionales de trabajo social que usen la arteterapia en prevención y tratamiento de drogas?</p>

¿Cuál es su opinión respecto a la posibilidad de usar la arteterapia en la población adolescente como intervención respecto del consumo de drogas y alcohol? ¿Cree que sería beneficioso?

A partir de su opinión, ¿cuáles cree usted que son los factores de protección y de riesgo más habituales en la población adolescente del país?

---

### **Objetivo Específico**

3. Analizar la importancia y desafío de la arteterapia como herramienta de intervención del Trabajo social

¿En base a su opinión cree que es posible vincular la arteterapia con Trabajo social? ¿por qué?

En el caso de que su respuesta sea sí. ¿qué cree que se necesitaría para poder establecer dicha vinculación?

¿Cree que los y las profesionales de trabajo social estarían dispuestos a especializarse en arteterapia como complemento a las herramientas usadas habitualmente?

---

### **Preguntas de Cierre**

¿Cuál es su juicio, respecto a cómo ha enfrentado el país el tema de la prevención del consumo de drogas y alcohol en la adolescencia? se podría mejorar aquello?

Según su opinión cuáles son los beneficios y obstáculos que posee el trabajo social en el país, ¿cree usted que se podría mejorar?

---

**Fuente: Elaboración propia**

## **3.4 Plan de análisis**

El análisis de las entrevistas se inicia ordenando la información y estableciendo criterios de búsqueda a partir de la identificación de conceptos emanados de las

entrevistas, para posteriormente analizarlos en torno a las categorías definidas como relevantes. Además, se deberá identificar a cada participante a través de códigos.

**Tabla 10: Ejemplo** de codificación

<b>Nombre</b>	<b>Codificación</b>
Maritza G.	P1
Javiera A.	P2

Fuente: Elaboración propia

## **Capítulo IV:**

# **Análisis e Interpretación de resultados**

## Introducción

El actual capítulo tiene como fin dar a conocer el tipo de análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la presente investigación. Para ello se dará cuenta del contexto del proceso de entrevistas, así como de los datos obtenidos a partir de la transcripción de estas, a su vez se compararon relatos en base a categorías y subcategorías y de manera simultánea se buscará interpretar esos relatos a la luz del marco teórico con el objeto de generar una vinculación entre conceptos.

### 4.1 Contextualización del proceso

La disposición de la información se llevó a cabo a partir de entrevistas semiestructuradas, a una muestra total de 8 profesionales, siendo 3 personas arteterapeutas y 5 personas trabajadoras/es sociales, principalmente de la comuna de Valparaíso. Debido al contexto de crisis sociosanitaria en el cual nos encontramos, la totalidad de las entrevistas se realizó mediante el sistema de videollamadas Zoom, las cuales fueron grabadas, previamente dando el consentimiento hacia ello, y la duración de estas osciló entre 30 a 50 minutos, su desarrollo contempló los meses de septiembre y octubre del año 2021, meses en los cuales se trabajó la transcripción de las entrevistas de manera simultánea.

## 4.2 Entrevistas

Luego de la transcripción de las entrevistas se procedió, a la revisión de documentos que plantean técnicas para el análisis de los discursos, entendiendo este último como, “una estructura cognitiva, hace sentido incluir en el concepto de discurso no sólo elementos observables verbales y no verbales, o interacciones sociales y actos de habla, sino también las representaciones cognitivas y estrategias involucradas durante la producción o comprensión del discurso (Van Dijk 1989). Dicho autor pone énfasis en torno a la dimensión de estructura verbal, es decir, análisis de las micro y macroestructuras del lenguaje, pues esto decantaría en un mejor entendimiento de las percepciones de las y el entrevistado.

1- Dimensión de estructura verbal, en este se encuentra la forma del acto comunicativo, los niveles de la lengua, figuras retóricas usadas en las entrevistas. Es decir, lo «micro», y lo «macro».

**Micro:** Se entiende como la estructura local de un discurso, es decir, la estructura de las oraciones y las relaciones de conexión y de coherencia entre ellas.

**Macro:** Las macroestructuras semánticas son la reconstrucción teórica de nociones como "tema" o "asunto" del discurso.

Además, se concibe como fundamental generar un “análisis de contenido” en torno a los discursos emanados. Pues siguiendo la definición de Krippendorff (1990, p 28) se define el análisis de contenido como “una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto”. El elemento que releva esta definición es el “contexto” como

marco de referencias donde se desarrollan los mensajes y los significados. Para poder generar un análisis de contenido es necesario distinguir los siguientes elementos

*Tabla 11 Elementos para el Análisis de contenidos.*

---

Determinar el objeto o tema de análisis
Determinar las reglas de codificación
Determinar el sistema de categorías
Comprobar la fiabilidad del sistema de codificación- categorización
Inferencias

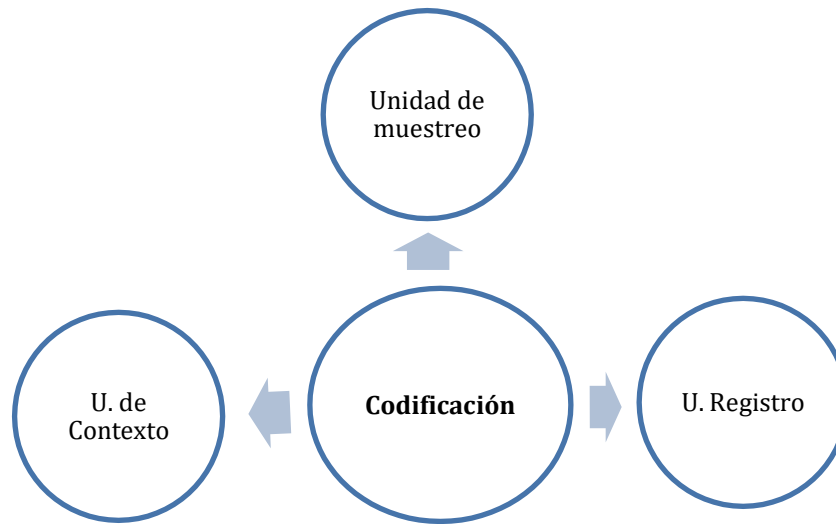
---

Fuente: Elaboración propia, a partir de las definiciones planteadas por los autores

López – Eranguren.

- 1) Determinación del objeto del análisis:** El objeto de análisis es conocer la eficacia del uso de la arteterapia, como herramienta de intervención social en el consumo problemático de drogas y alcohol, en jóvenes y adolescentes.
- 2) Determinar las reglas de codificación:** La codificación consiste en una transformación mediante reglas precisas de los datos brutos del texto. Para ello se hace necesario determinar ciertas reglas, las cuales se generan mediante unidades. Ver figura.

Figura 3. Reglas de codificación



Fuente: Elaboración propia a partir del texto Análisis de Contenido: Una introducción. Miguel Aigeneren

**2.1 Unidad de Muestreo:** son aquellas porciones del universo observado que serán analizadas. En este caso, las entrevistas realizadas, es decir se definen **dos tipos de muestras**, las entrevistas a profesionales de trabajo social y entrevistas realizadas a personas que ejerzan arte terapia

**2.2 Unidad de Registro:** puede considerarse como la parte de la unidad de muestreo que es posible analizar de forma aislada. Para esta unidad se considera analizar las oraciones y párrafos de la transcripción de las entrevistas.

**2.3 Unidad de Contexto:** Hace referencia al hecho de poder distinguir el contexto, en el cual se está generando la respuesta de las y el entrevistado. "La unidad de contexto es la porción de la unidad de muestreo que tiene que ser examinada para

poder caracterizar una unidad de registro. Así, si se trata de una comunicación o mensaje escrito, la unidad de contexto es el párrafo o frase en el que está situada la unidad de registro “

### **4.3 Contexto**

La importancia del contexto en el análisis de contenidos es esencial, para reconocer los significados explícitos e implícitos, según Abela J. “el investigador social puede reconocer el significado de un acto situándose dentro del contexto social de la situación en la que ocurrió”. Es por ello por lo que se busca analizar las entrevistas teniendo en cuenta, las experiencias académicas, personales, laborales e institucionales, las cuales van moldeando las percepciones, opiniones, o posturas frente a algún tema determinado etc. En este caso, adquiere gran relevancia la experiencia laboral, para lo cual se elaboró la siguiente tabla, con el fin de analizarla posteriormente al comparar los relatos categorizados.

*Tabla 12. Perfil general de participantes.*

<b>Código</b>	<b>Edad</b>	<b>Profesión</b>	<b>Duración años laborales</b>	<b>Institución</b>
M1AT	57 años	Arteterapeuta	Desde el año 2015	Institución universitaria
E2AT	34 años	Psicóloga, M. Arteterapia	Desde el año 2013	CESFAM
C3AT	54 años	Artista Plástica	Mas de 30 años	Institución educativa
C1TS	46 años	Trabajadora Social	Desde el año 2005	Subsecretaría de Cultura y de las Artes
M2TS	53 años	Trabajadora Social	Desde el año 1992	Institución universitaria
P3TS	40 años	Trabajad ora Social	Desde el año 2017	Capredena
V4TS	48 años	Trabajad or Social	Desde el año 2017	PRM
E5TS	40 años	Trabajad ora Social	Año 2021	Depto. M. Humana

Fuente: Elaboración propia

#### 4.4. Determinar sistema de categorías

Para poder crear y desarrollar las categorías primero se debió seguir el procedimiento que se muestra a continuación:

*Tabla 13. Sistema de categorías*

- 
- 1- Transcripción de entrevistas
  - 2- Seleccionar frases que tuvieran relación con el objetivo y las categorías, a partir de la lectura de las transcripciones y el uso del Software Nvivo, el cual sirvió para encontrar la frecuencia de palabras usadas en cada discurso
  - 3- Definir idea central de cada frase o párrafo
  - 4- Asociar frases que tenían relación.
  - 5- Buscar e interpretar las subcategorías que engloban las ideas centrales de cada categoría
  - 6- Ordenar frases en cada subcategoría creada, ante lo cual se usa el software Nvivo el cual permite de forma eficaz poder ordenar las frases emergentes con rapidez.
- 

Fuente: Elaboración propia

Derivado de lo anterior es que surgen los siguientes conceptos.

*Tabla 14. Categorías y Subcategorías*

<b>Categoría</b>	<b>Subcategorías</b>
Arteterapia en el Consumo problemático de drogas y alcohol en NNA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Características               <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Flexibilidad en arteterapia</li> </ol> </li> <li>2 Conocimiento y Percepciones sobre la naturaleza arteterapia               <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Percepciones sobre las debilidades de arteterapia</li> <li>2.2 Percepciones sobre las fortalezas de arteterapia</li> <li>2.3 Desafíos sobre la vinculación entre trabajo social y arteterapia</li> </ol> </li> <li>3 Experiencias y percepciones sobre población NNA               <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 Experiencia con adolescentes</li> <li>3.2 Experiencias en consumo problemático</li> <li>3.3 Percepciones sobre adolescentes con consumo problemático</li> </ol> </li> <li>4 Arteterapia y Prevención del consumo problemático               <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 Arteterapia como herramienta de Intervención social</li> <li>4.2 Apreciaciones sobre la prevención en Chile</li> </ol> </li> </ol>

Fuente: Elaboración propia

#### **4.5 Análisis e Interpretación de entrevistas**

El desarrollo de la transcripción de entrevistas se ejecutó fonéticamente, es decir, de manera literal, evidenciando las pausas, reiteraciones, y de forma posterior se hizo una revisión de las grabaciones con el fin de evidenciar el lenguaje no verbal, atendiendo que dado que estas son vía videollamada de Zoom solo se dispone de la corporalidad a

la cual apunta la cámara, donde se aprecia fundamentalmente las expresiones, con el objeto de entender lo mejor posible las percepciones de las personas entrevistadas. Para el análisis cabe decir que se entenderá Arte Terapia bajo la expresión de **AT**. Además, se generarán subtítulos en las distintas subcategorías, que plantean las ideas o citas más relevantes de cada discurso, por otro lado, se procederá a hacer una integración del análisis con el marco teórico visto en capítulos anteriores.

#### **4.5.1 Análisis de Categorías y Subcategorías**

##### **1. Características**

Esta categoría hace referencia al primer objetivo específico, es decir, “Describir las principales características de la arteterapia como herramienta de intervención del Trabajo Social”. Dentro de la cual se disponen las subcategorías siguientes.

##### **1.1. Flexibilidad en arteterapia**

Según la RAE, la flexibilidad se define como “susceptible de cambios o variaciones según las circunstancias o necesidades”. Esta subcategoría emerge a partir de las entrevistas, la cual se contempló como una de las características de la arteterapia en el marco teórico de la presente tesis pues, recordemos que, dentro de los fundamentos de la arteterapia, se estructura a partir de múltiples teorías y concepciones, lo cual también se manifiesta en el ejercicio de la profesión, en cuanto a lo siguiente:

a) los ámbitos de aplicación; b) la formación de los profesionales que la ejercen, c) la diversidad en cuanto a objetivos terapéuticos, los que varían según la necesidad del usuario o cliente a intervenir.

Se considera fundamental entender la arteterapia como algo que no se sujeta a una estructura rígida, pues las/los entrevistados dan cuenta de las nociones que tienen acerca de esta, entre las cuales sugieren un carácter flexible o adaptable según materialidades, formas de ejecución y también acerca de las personas a las cuales se puede intervenir, pues se da cuenta de que la arteterapia, al usar recursos provenientes del arte posee una amplia gama de opciones, las cuales se adaptan a distintos usuarios con a su vez distintas problemáticas. Esto se ve reflejado a partir de las respuestas ante la interrogante “¿Podría describir las herramientas más utilizadas y técnicas empleadas en las intervenciones, justificando el porqué de estas?”

*“...a mí me gusta cómo te digo mezclar las técnicas, siempre generar un clima para introducirse en esto, para conectarse y después utilizar distintas cosas...”*

*hay una infinidad de recursos y ahora a través de los medios virtuales también, en ese sentido es infinita la creación porque se van haciendo mezclas también”*

**M1AT, 57 años**

*“hay mucha gama, tenemos la musicoterapia está... bueno el arteterapia, hay gente que está haciendo un tipo de yoga como terapia también”*

**C1TS, 46 años**

Otra de las interrogantes que apunta hacia la flexibilidad de la arteterapia es la siguiente:

¿Ha considerado alguna vez explorar alternativas de intervención distintas a las que utiliza cotidianamente? ¿Cuáles y por qué?

Ante esta pregunta cabe destacar, que las personas contestan a partir de las experiencias que han tenido en cuanto a intervenciones “distintas”, y no si ellas o ellos

han considerado utilizar o explorar alternativas de intervención diferentes, no obstante, dan cuenta de la flexibilidad que posee la arteterapia respecto a las nociones o percepciones que poseen sobre esta, a continuación, se presentan citas correspondientes a 4 personas que ejercen como trabajadoras sociales.

*“Pensando dentro de mi experiencia con intervención directa con usuarios, si de hecho las utilizábamos frecuentemente, no en lo personal pero dentro de los centros con los que trabajé, ehh sí a través del ...no diría del arteterapia por eso es un concepto más profundo y más grande pero sí a través del arte, bueno si de la terapia ocupacional principalmente, a través del deporte...”*

**C1TS, 46 años**

*“Lamentablemente ahora no estoy en ningún trabajo de intervención, ésta experiencia que te comento que era intervención directa, fue entre el año 97 y el 2002, 2003 , más o menos... sí, fueron como 5 años de un trabajo bien intenso en el que el equipo si trataba de hacer intervenciones distintas, y sobre todo como te contaba desde la perspectiva lúdica, como te contaba como más lúdica y cultural acercando a los niños niñas y adolescentes a ehhm situaciones de la vida social que estaban bien alejadas de la realidad, o sea llevar a los niños a los museos, ...algo más ehm algo distinto a lo que se estaba haciendo en la ciudad en ese minuto, sobre todo con el tema de las danzas folclóricas, de la música “*

**M2TS, 53 años**

*“Eh yo hice mi práctica profesional en Casablanca, en un centro comunitario con niños en condición de vulnerabilidad y claro ahí utilizábamos básicamente todas estas técnicas artísticas para convocar a los niños, convocar a la familia, y hacerlos parte de un proceso de sensibilización en cuanto a los derechos de los niños, utilizamos la elaboración de los zancos con los chiquillos, hacían con los niños más pequeños hacíamos dibujos animados, con pintura, muchos niños escribían, hacíamos salidas a centros culturales a la casa de Pablo Neruda, me acuerdo que hacíamos ese tipo de actividades por eso me hace mucho sentido en el grupo infanto juvenil”...*

**P3TS, 40 años**

*“tenemos que tratar de implementar distintas maneras de poder llegar a ellos, también por sus culturas ósea pensar que son inmigrantes y todos tienen distintas culturas. ... ..cuando haces una intervención tienes que pensar que van a ir niños, entonces se trabaja de forma más dinámica para que ellos se sientan incluidos, entonces se trabaja con PowerPoint, con dibujo, y se les ha hecho más llevadero”.*

**E5TS, 40 años**

En la cita anterior me gustaría destacar la siguiente frase: “tenemos que tratar de implementar distintas maneras de poder llegar a ellos”, pues según lo que se da a conocer en la entrevista es importante conocer la cultura de las personas migrantes para poder entablar cercanía y confianza con ellos. Además, plantea la relevancia de utilizar intervenciones más dinámicas con los y las niñas.

## **2. Conocimiento**

Entenderemos el concepto conocimiento a partir de la definición de Ysoukas y Vladimir (2008), como la capacidad individual para realizar distinciones o juicios en relación con un contexto, teoría o ambos.

Esta subcategoría intenta dar cuenta del conocimiento, que poseen las /los entrevistados que ejercen trabajo social, acerca de la arteterapia, la cual engloba otras subcategorías como ---

a partir de interrogantes como:

***“Si le menciono arteterapia, que le sugiere a usted. ¿Ha tenido algún acercamiento o noción al respecto? “***

Ante lo cual se pudo evidenciar la poca información acerca de AT, no obstante, se hizo un esfuerzo por responder la pregunta, a partir de las percepciones acerca de este, y acerca de las nociones conceptuales entre arte y terapia. Lo cual se ve reflejado en la microestructura local del discurso, es decir, en las pausas, silencios sostenidos, además de la coherencia, otro aspecto de importancia es el lenguaje no verbal de los profesionales. Que se ve reflejado en los movimientos, miradas y gestos.

-Recordando las definiciones de arteterapia provisto del marco teórico, esta contempla diversas, dentro de las que destacan las siguientes:

“El Arte Terapia es una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal” (Marinovic, 2003).

“Una forma de psicoterapia que usa los medios artísticos como el modo de comunicación primordial. Ésta es practicada por arte terapeutas calificados y registrados quienes trabajan con niños, jóvenes, adultos y ancianos. Puede utilizarse para diferentes diagnósticos o dificultades como los emocionales, problemas conductuales o de salud mental, aprendizaje, discapacidades físicas, lesiones cerebrales o situaciones

neurológicas y enfermedades... La arteterapia no es una actividad recreacional o una clase artística, aunque se puede disfrutar de ella. Los clientes no necesitan de experiencia previa alguna o ser expertos en arte “(BAAT).

### La creación como vehículo entre el arte y la terapia

*“No, primera vez que lo escucho..., ehh...es como vincular los dos conceptos, es difícil...porque te podría hablar de terapia y arte lo que me genera...ehh... haber...como expresártelo..., arte para mí, el arte tiene que ver con que a través de una elaboración a partir de los recursos de la propia persona, tú logras un impacto a nivel cultural, o social, para mí eso es el arte, en cualquier área digamos, tu construcción en el contexto en que tú te desarrollas, que esté implicado, que genere algún ruido ahí eso para mí es el arte.... Ahora, La terapia desde mi experiencia tiene que ver con el mejoramiento de las relaciones sociales, ya sea nivel familiar o a nivel de grupo y ehhm... ¿cómo conjugo esas dos cosas? Ehhm...es a través de una cosa puntual, a través de una creación de alguna persona...tu ¿cómo influyes en la red de relaciones sociales de una familia, de un grupo, de una comunidad?, como eso es lo que me surge.”*

**P3TS, 40 años**

En la cita anterior se puede dar cuenta de pausas reiteradas, al intentar construir una respuesta ante la interrogante mencionada, pues se manifiesta desde el inicio el desconocimiento del término. Si bien las pausas son constantes en todas las entrevistas, se da cuenta de la duración media de éstas y las pausas más prolongadas como lo es en este caso, con silencios y gestos como la desviación de la mirada hacia arriba, a diferencia de las que se presentan abajo.

*“Por lo que me vinieron a explicar, se puede llegar más a las mujeres y NNA, por el tema de que tal vez se pueden abrir más a ellos, que son meditaciones... es como un teatro...también se les puede informar más de esa manera, es más que nada como más dinámico de lo que puede ser una terapia para ellos, poder abrirse de otra manera el verlo de otra manera el problema”*

**E5TS, 40 años**

La entrevistada parte respondiendo con la frase, “por lo que me vinieron a explicar”, se manifiesta así una comprensión del arteterapia desde su vinculación profesional, a la institución donde trabaja actualmente, ya que la entrevistada se encuentra en el departamento de movilidad humana enfocándose en las personas migrantes. Además, cuenta que el AT se realiza a partir de talleres que se realizan al interior de la institución, donde se lo ve como una instancia positiva hacia usuarias mujeres y NNA, esto debido al machismo de los hombres migrantes, quienes no creen que puedan adherirse a tales instancias.

#### El acercamiento a un proceso terapéutico

*“Precisamente el acercamiento a un proceso terapéutico, pero a través de una especialización de un proceso artístico, en que el fin no es el producto al que llevas, sino que el proceso mismo y para eso sí creo personalmente... no se si me estoy adelantando... y para eso sí creo que hay que tener una formación adecuada, porque si no puedes abrir procesos que después no vas a poder cerrar y creo que ahí hay que tener la responsabilidad suficiente y el conocimiento y la formación para hacerlo.”*

Respecto a la cita anterior, hay que destacar que la entrevistada da cuenta de tener un conocimiento más concreto acerca de arteterapia, y seguridad al responder, pues antes de la entrevista, ella se informa acerca de la temática, lo cual no sucede con los otros profesionales, quienes reciben la información específica del tema en el momento con el objeto de que la información recabada sea fidedigna, respecto a las nociones que poseen.

Otro aspecto para considerar es que C1TS, plantea que hay que tener una formación adecuada en torno a las intervenciones que se están realizando, pues manifiesta que se debe generar con responsabilidad, “*porque si no puedes abrir procesos que después no vas a poder cerrar*”, esto dado que es complejo trabajar con personas que se encuentran vulnerables, y que al explorar esa vulnerabilidad es necesario contar con las herramientas necesarias para la contención.

### Nociones de AT a través de la Musicoterapia

*“Mira yo el acercamiento ..no sé cuándo yo recién partí en trabajo social yo hice mi práctica profesional, entonces me tocó drogodependencia, (...), (...), entonces dentro de las actividades que se realizaban hacían musicoterapia, ehm así que ahí me suena un poco del arteterapia, también habían eventos donde ellos igual realizaban cosas relacionadas no se si con el arte pero con procesos de...cómo te podría explicar ...no me acuerdo el nombre...ehm son como pedacitos de cerámica que se van uniendo, entonces habían distintos tipo de terapias alternativas que el centro utilizaba y que eran como super efectivos, también habían tiempos de recreación, indistintamente de que también había un proceso con el psicólogo con el trabajador social.”*

**V4TS, 48 años**

El acercamiento del profesional se da a través de la observación, no obstante, destaca dentro de las nociones que posee la musicoterapia y otras técnicas, en un centro ambulatorio de drogodependencia. La musicoterapia si bien es parte del arte, se configura como otra rama especializada, por ejemplo, en Chile, existen dos formaciones actualmente:

Diplomado Musicoterapia y Aprendizaje Socioemocional en la Escuela, impartido en la Facultad de Artes de la Universidad de Chile, y el curso de Especialización de Postítulo en Terapias de Arte mención Musicoterapia, impartido en la misma institución.

*“Mm de manera más que nada observacional, (...)en la cárcel en el centro penitenciario femenino con las condenadas, hace un taller que tenía que ver más con lo que tu planteas, que era expresión de emociones...sentimientos, y lo otro que tuve la oportunidad de observar hace muchos años, en Buenos Aires una experiencia en un centro terapéutico de consumo de drogas, de musicoterapia en que las terapeutas que eran, eran dos mujeres ellas haciendo talleres con los chicos y chicas, que estaban internos en este centro de rehabilitación como otros que tenían programas ambulatorios y desarrollaban talleres, y pude observar un par de talleres y esa es mi cercanía al concepto.”*

## **1. Percepciones sobre arteterapia**

Anteriormente ya se definió el concepto de percepción, pues esta categoría se releva a partir de las sensaciones, ideas, entendimiento, conocimiento sobre AT. A partir de los datos obtenidos, relatos e investigación de documentos se entiende que AT mantiene una naturaleza diversa dependiendo del país de origen, lo cual se exployo en el Capítulo II de la presente tesis, en Chile AT no existe como carrera de pregrado, sino que, como una especialización, por lo que conocer las percepciones de los y las profesionales en cuanto su naturaleza.

Las personas entrevistadas que ejercen trabajo social ven a AT con una posibilidad de profesionalizarse, es decir, que está en desarrollo. Se plantean a su vez la capacidad de generar un abanico más amplio de herramientas de manera más dinámica, lo cual generaría un ambiente más propio al trabajar con NNA. A Pesar de ello, a lo largo de los relatos se revela un conocimiento escaso, donde se repiten acepciones como el “creo yo”, “lo poco que conozco”. Todos los relatos se sostienen

desde la especulación, nociones imprecisas que se conciben desde la observación y experiencias escasas.

### AT como técnica

*“No lo sé, si tuviera que elucubrar... diría que más bien es una técnica, que seguramente tiene muchos fundamentos, psicológicos, sociológicos antropológicos, para ser usada en intervención ya sea en cualquier de sus ámbitos en trabajo social, en psicología, en pedagogía, seguramente como una colaboración a las otras técnicas que pueda tener las disciplinas para hacer intervenciones” ...” Pero de profesión de base es difícil establecerlo, ¿cuál sería tendría que ser un artista o tendría que ser un terapeuta?, ¿que un terapeuta aprenda de arte o un artista que aplique terapia? “*

**M2TS,53 años**

### AT como disciplina

*“Como una disciplina creo yo, porque no es arte porque el fin último no es la obra ya...tampoco es una profesión creo yo...desde mi perspectiva...y lo poco que conozco de ella..., por lo menos en este momento creo que está como también en ese momento, es que tiende a profesionalizarse pero que todavía hay mucho de ir probando y no necesariamente con la formación correspondiente, creo que está en desarrollo.”*

**C1TS ,46 años**

En el fragmento de la cita anterior se expone “porque no es arte porque el fin último no es la obra ya...tampoco es una profesión creo yo...”. Se diferencia de las otras citas pues da cuenta de que la entrevistada posee algún grado de conocimiento sobre AT, ya que “las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo artístico, sino sobre el proceso terapéutico, considerando que todo individuo, tenga o no formación artística, posee la capacidad latente para proyectar sus conflictos internos por medio del arte”. (ACAT)

*“No es una profesión de pregrado es una especialización, ...creo que cualquiera puede hacer arteterapia, cualquier persona que sienta la necesidad de expresar cierto y de empatizar con otro que acoja al otro...Mira yo te voy a contestar con la misma frase que respondía Perls, el creador de la Terapia Gestáltica que es la terapia del darse cuenta, porque también tiene mucho que ver con la expresión y se utiliza mucho el cuerpo, él dijo existen terapeutas preparados cierto con una formación y existen terapeutas naturales, yo pienso que en el arteterapia pasa lo mismo, existen personas que vienen desde los formal cierto, con muchos estudios sobre todo Jung, la psicología Jungiana que se utiliza mucho en el arteterapia ehm... pero también existen arte terapeutas naturales igual, gente que sabe alguna técnica por ejemplo, pero su capacidad de empatizar con el otro, porque el arteterapia tiene una dimensión espiritual también y esa dimensión espiritual es algo completamente inefable, creo que también hay que tenerlo muy presente, porque se construye un vínculo que es muy estrecho cuando tu trabajas con esa sensibilidad”*

**M1AT, 57 años**

Sumado a lo anterior es posible distinguir en las entrevistas opiniones diversas en cuanto a que es o como se concibe la AT, para algunas esto es considerado una especialización más que una profesión, otras por tanto plantean una necesidad de profesionalizarse pues es lo que se viene dando en el exterior, con el objeto de que se generen regulaciones en cuanto a normativas, Hay que destacar que 2 de las 3 entrevistadas que ejercen actualmente talleres de AT, plantean que cualquier persona posee las capacidades de hacer AT, no obstante este planteamiento de “cualquier persona” se encontraría condicionado por la empatía y características propias de la persona que ejerza AT, es decir, pareciera que ante todo lo que prima son las voluntades y anhelos, la pasión la capacidad de expresión lo cual es algo propio del arte. Sin embargo, las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo, sino sobre

el proceso terapéutico, considerando que todo individuo, posee la potencialidad de proyectar sus conflictos internos por medio del arte

### AT no es profesión

*“Para mí no es profesión, yo creo que el arteterapia es como ... lo que tú sabes lo aprovechas para ayudar al otro, y le enseñas a conocer que, si bien es cierto uno va a pintar mejor que el otro, o va a pintar menos pero también lo puede hacer, tú le puedes enseñar a través del arte de que si son capaces de hacer cosas, a valorarse, la autoestima, a conversar, a escuchar música, ponte tu yo les pongo música clásica, una semana les pongo música clásica, les pongo folklore después les pongo otro tipo de música por mientras estamos trabajando y ahí jugamos entre todos. Ahora es cierto yo creo que es bueno profesionalizar el arteterapia porque hay mucha gama, tenemos la musicoterapia está... bueno el arteterapia, hay gente que está haciendo un tipo de yoga como terapia también, entonces si tú vas a trabajar con personas que tienen problemas, porque la gran mayoría está orientado a gente que tiene una pequeña dificultad, tiene que haber un poco de profesionalismo porque tienes que saber cómo llegar a ellos. “*

### **C3AT, 54 años**

Por ejemplo, en la cita anterior se ve ratificado la percepción del AT como algo que le entregas a otro desde tu conocimiento, cabe especificar que la persona entrevistada se desarrolla como artista plástica hace 30 años aproximadamente, por lo que ejerce AT desde sus conocimientos como artista. Se genera una separación entre lo que sería el AT aprendido en el hacer con el AT como profesión. Sin embargo, hacia el final de la cita la persona comenta que *“Ahora es cierto yo creo que es bueno profesionalizar la arteterapia porque hay mucha gama”*. Lo cual al investigar se ratifica aquello, pues dentro de AT existe, el teatro, la musicoterapia, la danza, pintura, escultura, fotografía,

es decir se ha ido desarrollando el AT a partir de un sinnúmero de recursos que toma del arte.

### AT como profesión

En la cita posterior, la persona considera el Arte Terapia como profesión y postula similitudes entre esta y los y las profesionales del área de psicología, además plantea que AT inclusive aportaría mayor cantidad de herramientas, se reitera el “creo”, “creo que puede llegar más y de mejor manera”. Hay una percepción del AT más positiva en cuanto a la capacidad que tiene que aportar para tratar con NNA debido a su “dinamismo”.

*“Mmm yo lo veo... como más... como una profesión, y lo que veo es que es muy parecido a lo que puede hacer un psicólogo y de echo te da más herramientas que un profesional de esa área, que tal vez pueda hacer un psicólogo, creo que puede llegar más y de mejor manera a lo que es ir a sentarse a una oficina y poder contar tus problemas, y se puede trabajar también con comunidades, con grupos, con casos entonces se abre mucho más y al ser más dinámico yo creo que les sirve mucho más a los NNA. Al menos en el sector de inmigrantes lo veo más enfocado en mujeres y en NNA”*

**E5TS, 40 años**

*“Bueno yo creo que a Chile le falta seguir trabajando en eso, por eso son los esfuerzos de nuestros colegas, sin desmerecer las otras disciplinas como medicinas alternativas, esto si tiene una manera de trabajar distinto, de hecho en otros países si está vista como una profesión más y de hecho la perciben como tal, y tiene un campo para trabajar, no sé, en otros países como España, Nueva York o Perú trabajan como tal, de hecho cuando hubo este tema de las Torres gemelas ..., empezaron a hacer esto de trabajar con niños, y el profesional para trabajar el duelo era una arte terapeuta y era visto como una profesión, ahora visto como una técnica eh claro quizá..., porque el arteterapia para aplicarlo como tal ehh tiene que ser una terapeuta y si es una persona del ámbito no sé ,una persona que estudio diseño y hace arteterapia, tiene que actuar como alguien que colabore o que siempre esté sujeto a un psicólogo, porque no tiene quizá las competencias y quizá es profesional, lo veo como una técnica o como una apoyo , pero es una profesión yo creo.”*

**E2AT, 34 años**

Quando la entrevistada se refiere a “por eso son los esfuerzos de nuestros colegas”, y “esto tiene una manera de trabajar distinto”, tiene relación con que la ACAT, según la información recabada en su sitio web y documentos, la Arteterapia estaba por ser reconocida por el Minsal como una Terapia Complementaria; pero quedó interrumpida debido a los movimientos sociales de octubre 2019, sumado a la crisis sociosanitaria COVID 19. Así se recalca la importancia que le otorga la Asociación al reconocimiento de la Arteterapia como una profesión de apoyo en contextos de salud, educación y social.

#### AT como terapia

*“Ehhm haber teoría no me suena, arte claramente es arte... yo lo ubicaría en quizá si lo tuviese que ubicar en los modelos sistémicos, lo ubicaría quizá en un en el modelo centrado en la tarea porque finalmente el tema es esa persona que busca rehabilitarse respecto a su consumo problemático”*

**V4TS, 48 años**

El entrevistado ofrece una mirada distinta a las antes expuestas, pues considera que la arteterapia debería estar ligado a un modelo centrado en la tarea. Para acercarnos a lo que quiere decir es necesario definir aquello expuesto pues el “Modelo Centrado en la tarea” es una intervención de corta duración orientada a la solución de problemas. En cuanto a si es una disciplina, profesión o técnica, la persona no responde a la pregunta específica en cuestión, sino que lo plantea como una terapia dentro del modelo descrito con anterioridad. Para poder entender a cabalidad cabe plantearse interrogantes en cuanto a que se define como disciplina, especialización, técnica, terapia, etc. Ya que muchas veces estos conceptos se usan como sinónimos lo cual complica el poder entender las especificaciones de cada uno.

Ante ello me propuse generar una comparación acerca de las definiciones de cada uno de estos conceptos según la RAE.

Tabla 15. Comparación entre conceptos ligados a la naturaleza de AT

DISCIPLINA	PROFESIÓN	ESPECIALIZACIÓN	TÉCNICA
1. Doctrina, instrucción de una persona, especialmente en lo moral.	1. Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución.	1. Limitar algo a uso o fin determinado.	1. Conjunto de procedimientos y recursos de los que se sirve una ciencia o un arte.
2. Arte, facultad o ciencia.	2. Conjunto de personas que ejercen una misma profesión.	2. Cultivar con especialidad una rama determinada de una ciencia o de un arte.	2. Pericia o habilidad para usar una técnica.

Fuente: Elaboración propia a partir de definiciones abstraídas desde la RAE.

La disciplina como vemos abarca un espectro más amplio, pues se encuentra más ligado al conocimiento, Ospina (2004) plantea que:

*“El término de disciplina designa el fundamento investigativo de cada una de las áreas del saber y son como la puerta de entrada a esas áreas, pues son las disciplinas las que producen y alimentan el conocimiento. “*

Mientras que una profesión representa un campo ocupacional, pues está determinado lo laboral, por otro lado, el término de especialización hace referencia a lo que se encuentra limitado y técnica da cuenta de aspectos más específicos aun haciendo referencia a las habilidades que posee una persona para desarrollar determinadas cosas.

## **2. Percepciones sobre las debilidades de AT**

Esta categoría busca indagar aquellos aspectos que pudieran dificultar u obstaculizar el proceso de AT en Chile y específicamente respecto de consumo problemático de drogas y alcohol en NNA la cual se plantea como premisa. A partir de la siguiente interrogante: *¿Cuáles son los obstáculos que posee la arteterapia en el país?*

*“Que como te digo... recién es como una carrerita nueva y la gente que está es la que aprendió haciendo, y a lo mejor sería bueno que en todos los colegios hubieran arte terapeutas en forma física, así como el psicólogo a lo mejor ponte tú que se difundiera más lo que hacen, porque también hay un mal concepto, porque se cree como lo que te digo que a uno no le alcanzó para otra cosa y los otros van a ir a puro perder el tiempo con esa niña o ese caballero”.*

**C3AT, 54 años**

*“El desconocimiento, que todavía se desconozca si es una disciplina o herramienta, los otros obstáculos, que como no se conoce...falta que algunos no lo ven como una profesión, sino que lo ven como algo complementario entonces ahí hay menos ofertas laborales”*

**E2AT, 34 años**

En la primera y segunda cita se plantea como obstáculos el hecho de que AT en Chile lleva poco tiempo como especialización, por lo que no hay mucho conocimiento sobre esta, así lo plantea la artista, “Que como te digo... recién es como una carrerita nueva”. Además, considero de importancia el que plantee que esta debería ser parte del equipo profesional en el sistema educativo, pues generalmente lo asociado a prácticas artísticas es cada vez menor. Finalmente, en ambos extractos se ve que existe una connotación negativa hacia las personas que realizan AT, desconociendo la importancia de esta, la segunda entrevistada “**E2AT**”, postula que debido al desconocimiento también hay menos ofertas laborales lo cual da cuenta de lo perjudicial que puede ser la desinformación. En los dos fragmentos siguientes en cambio se plantean relaciones entorno a los recursos artísticos, económicos y burocracia como elementos que obstaculizaron y provocarían una debilitación de que el AT se consolide en Chile:

#### *La burocracia como obstaculizador*

*“ehh en muchas partes por ejemplo se piensa que hay que tener muchos recursos para hacer arteterapia yo creo que hay que tener ganas. Recursos profesionales, una sala, ehh hay que tener muchos materiales, yo pienso que no es tan así, como te decía anteriormente yo creo que las autoridades podrían generar a través de los municipios, de las juntas de vecino podrían generar recursos y eso sería fácil en el país y la dificultad sería la burocracia y la burocracia que afecta todo, yo creo que la*

*burocracia en el país atraviesa todo y se transforma en un agente obstaculizador de muchas cosas”*

**M1AT, 57 años**

*“La falta de recursos “*

*“Tú sabes lo que siempre falta cuando uno trabaja con personas en instituciones públicas, lo que siempre falta son recursos, entonces yo creo que ahí es donde quizá puedes topar por el tema de la implementación porque se va a requerir un modelo de sala, porque generalmente cuando tu intervienes una persona ocupas un Setting que tiene una mesita, tiene dos sillas pero si tú quieres implementar arteterapia en un Setting, vas a requerir implementación mayor que pueda tener no se pos diferentes cosas como bien lo señalábamos con el tema del teatro tener quizá una implementación que va más ligado al mundo del arte y que tb puede impresionar positivamente a una persona y la persona tb la pueda ponderar también, entonces claramente hay una diferencia “*

**V4TS,48 años**

### **3. Percepciones sobre las fortalezas de arteterapia**

Dentro de esta categoría se indaga sobre las percepciones que tienen las y el entrevistado sobre aquellos beneficios o fortalezas que creen que podría tener para el país. Se relevan los conceptos de autoestima y recursos, bajo esta misma línea Martínez (1999) plantea lo siguiente:

*“Por medio del arte terapia se invita a una reconstrucción constante en donde la experiencia plástica involucra desde lo sensorial, lo perceptual, lo cognitivo y lo simbólico renovando “el sentido del yo, con implicancias directas en el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de la creatividad y la resolución de problemas”*

*“Eh ehh... beneficios en el país todos, pero para la disciplina en general, se van cerrando ciclos...”*

**M1AT, 57 años**

*“Fortalecimiento de la autoestima”*

*“Bueno los beneficios... tener a la gente ocupada, darle una herramienta ehh...una herramienta que puede ser hasta una herramienta laboral porque pueden hacer cosas y venderlas y perfeccionarse en eso, podemos como te digo reforzar su autoestima, también reforzar su otro yo, creando lazos con los pares que están al lado, más menos eso sería el arteterapia”*

**C3AT, 54 años**

La artista pone énfasis en que la creación artística puede potenciar competencias laborales teniendo como resultado el fortalecimiento de la autoestima, lo cual es primordial cuando se trata el consumo problemático pues se busca favorecer aspectos ligados a la salud mental tales como tener un buen autoconcepto y autoestima. y así desarrollar conductas de autocuidado.

#### **2.4 Desafíos sobre la vinculación entre trabajo social y arteterapia**

La siguiente subcategoría indaga acerca de la proyección del AT, a través de las percepciones que plantean las y el entrevistado sobre si se pudiera vincular AT con Trabajo Social, y cuáles serían los desafíos que esta vinculación tendría que superar.

*“Vinculación de AT con Trabajo Social”*

Respecto de la vinculación de AT con Trabajo Social las entrevistadas contestaron lo siguiente, pues en la primera cita se obtiene que la entrevistada hace énfasis en “lo nuevo”, es decir, plantea como positivo el hecho de poder incorporar

nuevas herramientas dentro de las intervenciones con consumo problemático, con el fin de encontrar maneras distintas de acercarse a los y las jóvenes. Mientras que en la segunda cita se plantea que la vinculación del trabajo social con otras disciplinas es algo natural, pues el trabajo social posee en su naturaleza aspectos que se desprenden de otras disciplinas.

*“Eh sí, sí es posible vincularlo porque finalmente el trabajo social, bueno las y los trabajadores sociales que trabajamos con personas con consumo problemático de alcohol y drogas, sobre todo adolescentes, se requiere permanente de nuevas herramientas para poder acceder a temas que queremos abordar dentro del proceso terapéutico del chiquillo de la chiquilla, y a veces esas herramientas van fallando, desde mi experiencias los cabros son super reactivos a los tratamientos, super reactivos a la intervención y además ellos creen que se las saben todas, entonces tienes que buscar nuevas maneras de llegar a ellos y que les hagan sentido no solo a ti, y la entrevista te entrega muchísima información y por supuesto que es elemental en la intervención ya sea individual y familiar, pero tienes que llegar con nuevas herramientas para tener su atención y tener su colaboración.”*

**C1TS,46 años**

*“Todas las profesiones se pueden vincular al trabajo social, ósea nos vinculamos si o si de alguna u otra manera.”*

**E5TS,40 años**

### *“Innovación metodológica”*

Ante la interrogante sobre *“¿qué cree usted que se necesitaría para poder establecer dicha vinculación?”*. En las siguientes dos citas se plantean aspectos ligados a la metodología. En la primera de estas, “E5TS” plantea que la vinculación de AT con Trabajo Social debería gestarse desde antes, es decir, generar cambios metodológicos

en la malla de la carrera, con el fin de que AT no solo sirva como algo para intervenir a otros, sino que también como terapia para los mismos jóvenes.

*“Yo creo q dentro de la misma malla debería existir un módulo más que nada porque el arteterapia te sirve para ti ósea para el profesionales como una terapia para ti que lo va a llevar a cabo, ósea si tú te interiorizas con eso y lo practicas también es una terapia para ti porque el trabajar con gente... es si no lo sabes manejar te llevas los problemas para la casa sales super agobiada del trabajado, entonces te sirve el para ti y eso lo puedes implementar también en tus capacitaciones en las actividades dinámicas se puede hacer, lo ideal sería que lo colocaran en la malla y después claramente también tener el área para seguir estudiando si es que lo quisieras hacer.*“

**E5TS,40 años**

*“Dicha vinculación nos plantea el desafío de conocer y estudiar experiencias de intervención sistematizadas, de manera tal de adentrarnos al conocimiento acumulado que se tiene en relación a esta metodología. Analizar hasta qué punto es aplicable a los sujetos, grupos y comunidades con los cuales trabajamos en los distintos ámbitos, instituciones y/o servicios. Nos plantea también el desafío de la innovación metodológica y la producción de conocimiento en relación a la misma. Cuestiones muy complejas en la actualidad por la tendencia al hacer por sobre la reflexión en nuestros campos profesionales. Por último, creo nos desafía en términos del trabajo interdisciplinario en tanto nos llama a dialogar con el mundo del arte, en sus diferentes expresiones...”*

**P3TS,40 años**

Así también “P3TS”, plantea una relación metodológica, pero respecto del estudio sistematizado del AT con el objeto de poder generar innovación en el campo del Trabajo social.

*“Resistencia al cambio”*

Mientras que las dos citas siguientes se configuran a partir de los conceptos de “cambio” y “resistencia”. Pues “C1TS”, plantea que “a veces no es suficiente”, es decir, se necesitan nuevas maneras de hacer trabajo social que se vayan adecuando a las necesidades emergentes.

*“es la necesidad y es el desafío, es cómo romper la resistencia al cambio, ehh creo que frecuentemente como trabajadores sociales nos quedamos también un poco en esta fase de las entrevistas, de las sesiones muy habladas, que como te decía son riquísimas muchas veces, pero que con familias o con usuarios que han estado continuamente intervenidos a veces no es suficiente, tienes que llegar de otras maneras. También el que esto sea algo profesional, y al hablar de profesional no me refiero al título ni a la licenciatura, sino que a una formación sólida y estar abiertos a estas nuevas herramientas que se van generando yo creo que es súper posible...el trabajo social igual se ha ido adecuando a las necesidades, pero a veces se queda un poco corta sobre todo en instituciones públicas”*

**C1TS, 46 años**

*“Aperturar la postura de las/os colegas, para aceptar nuevas estrategias y métodos de trabajo. Yo creo que lo que hace falta es pararse a reflexionar que estamos haciendo o cómo lo estamos haciendo y cómo integramos otros elementos y entre ellos seguramente de la terapia del arte.”*

**M2TS, 53 años**

### “La implementación como desafío”

Por otro lado el entrevistado plantea como principal desafío para generar esta vinculación es la implementación de espacios adecuados para AT, se parte de la premisa de que para hacer AT se necesitan muchos recursos, tal como lo planteaba la profesional de AT, “M1AT” en una cita anterior donde dice “ por ejemplo se piensa que hay que tener muchos recursos para hacer arteterapia yo creo que hay que tener ganas”, cabe

decir que además la entrevistada plantea que se pueden gestar recursos desde los municipios. Dado que el AT se puede realizar desde múltiples perspectivas, según lo indagado en el marco teórico, desde el dibujo hasta generar espacios con mayor producción de recursos y elementos, esto último ligado a la percepción de V4TS. Quien además reconoce en el Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia “Mejor Niñez”, podrían concordar con los lineamientos del AT.

*“... si tu llevas a una persona que no solamente viene a la entrevista, que no solamente viene a que le apliquen un instrumento de intervención y hay otras herramientas como una sala de arteterapia, yo creo que también se abre un universo bastante interesante para esa persona y desde el arte ir reconociendo necesidades que esta persona tiene que ir integrando, pero yo creo que uno de los principales desafíos es el tema de la implementación. No sé si los programas de intervención están dispuestos a pagar, quizá ahora hay todo un cambio en el SENAME, cambia ahora desde el 1 de octubre, parte Mejor Niñez y tiene toda una visión nueva. Y quizá yo creo que tu proyecto podría entrar bien en ese nuevo rediseño de la infancia chilena”*

**V4TS, 48 años**

### **3 Experiencias y percepciones sobre población NNA**

Se hace necesario poder diferenciar adecuadamente el concepto de experiencia y percepción, pues el primero de ellos se define como “Conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas”, mientras que la percepción da cuenta de “Sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales”, “Conocimiento, idea” según la RAE.

El objetivo es conocer si existe de proximidad de las/los profesionales hacia la población de NNA, así como al consumo problemático de drogas y alcohol. Ante lo cual se desprenden otras categorías que nos ayudarán a comprender con mayor claridad:

- Experiencia con adolescentes
- Experiencias en consumo problemático
- Percepciones sobre adolescentes con consumo problemático

De las 8 personas entrevistadas, 7 de estas han trabajado alguna vez con NNA, mientras que, respecto al trabajo en usuarios con consumo problemático de drogas y alcohol, 3 de ellos se han desempeñado en algún momento de su labor profesional en aquello.

En tanto las y los profesionales del área de AT, respecto a la experiencia con población NNA se expresan a partir de lo siguiente:

#### El modelado en papel, y el juego como herramientas en el trabajo con NNA

*“Yo generalmente lo que hago es modelado en papel, es que se trabaja con papel de diario que es mojado y pasado a la licuadora y solamente con agua, no tiene pegamento y lo vamos moldeando igual que una masa y esto se deja secar, y usamos ponte tu conitos de confort, conitos de toalla Nova para las estructuras de los cuerpos y usamos tempera, barniz, vidrio líquido, como para darle los colores también usamos moldes para hacer vasijas y esas cosas, pero eso sería la parte educacional y en la parte lúdica usamos también un poco la música, usamos el conversar un poco de cosas de actualidad y jugar”*

**C3AT, 46 años**

*“Bueno mira ehh generalmente en los colegios cuando hago clase de modelado, trabajo con la gente de extensión horaria, son niños de primero básico hasta cuarto medio, ... abarcó todas las edades en un solo curso, que es super bueno la interacción que se da con los niños, porque la mayoría de los niños que va a esos cursos son niños especiales, tienen problema con su sexualidad o problemas con su entorno, con su familia...”*

**C3AT, 46 años**

La artista trabaja esta técnica con edades que abarcan todo el ciclo educativo, donde también relata que debe tener que adaptarse constantemente a los sucesos que acontecen, pues los NNA con quienes trabaja tienen diversas problemáticas, por lo que la complejidad se incrementa, cabe recordar que la artista trabaja en un mismo ambiente con niños y niñas y adolescentes, donde “El desarrollo del cerebro inmaduro puede permitir sentimientos que anulan la razón e impiden que presten atención a las advertencias que los adultos consideran lógicas y persuasivas (Baird *et al.* 1999; Yurgelun-Todd, 2002). De acuerdo con Piaget “en la adolescencia es cuando entran al nivel más alto de desarrollo cognoscitivo”, es aquí donde aparece la capacidad para el pensamiento abstracto, es decir, pueden manipular la información de una forma más flexible, no tan solo en el aquí y ahora, también integrando lo que han aprendido en el pasado, con los desafíos del presente y hacer planes para el futuro, es decir estos se encuentran en un periodo de cambios importantes tanto a nivel físico como psicológico, donde se transita en un periodo de distinción y construcción identitaria.

### Integración como medio para la contención con NNA

No obstante, la complejidad la artista relata que se da una interacción positiva entre todos, aunque sí ha tenido experiencias conflictivas dentro de los talleres que

ejecuta, por ejemplo, ante la siguiente interrogante: *¿En caso de que haya una situación conflictiva, o que se necesite contener a alguien como lo abordarías?*, la artista plástica responde:

*“sí sobre todo con niños autistas o niños que son Down, que hay niños que quieren hacer lo que quieren hacer y no sirven para obedecer órdenes, entonces no se po se suben arriba del techo, arriba de la mesa, tiran las cuestiones pero ahí tu empiezas a jugar...no es descolocarlos sino que integrarlos, es integrar la pataleta a la clase, lo otro ponte tú, a mí no me ven como profesora porque yo no pongo nota, claro ponte tú un día se me ocurre... nos sentamos todos a dibujar en el suelo, ...y como el mismo hecho que les pongas música, que les vayas cambiando los ritmos y a veces ellos quieren también ponerla, o sea se vuelve como más integral la clase”*

**C3AT, 46 años**

La artista manifiesta que se han dado situaciones conflictivas con niños TEA o niños/as con Síndrome de Down, lo cual generaría disrupciones al interior del lugar, teniendo en cuenta que estas plantean diferencias en el desarrollo cognitivo y social bastante diverso, pues los niños con síndrome de Down tienen una discapacidad de aprendizaje de moderada a grave, junto con otras afecciones de salud, mientras que el autismo está más relacionada con el comportamiento, es decir, se caracterizan por tener deficiencias persistentes en la comunicación y en interacción sociales, así como patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

La artista plantea que la mejor forma de abordar alguna problemática es generar espacios donde todos sean integrados, *“ahí tú empiezas a jugar...no es descolocarlos, sino que integrarlos, es integrar la pataleta a la clase”*. Lo que tiene relación con lo que plantea Winnicott, autor de “Realidad y Juego”, *la tarea del terapeuta consiste precisamente en hacer jugar al paciente y abrir su psiquismo hacia el juego y la creación”* (1971).

Respecto al trabajo con adolescentes, cabe recordar la complejidad generada alrededor de la problemática del consumo, el cual trae consigo “un deterioro del bienestar social, y a su vez una serie de consecuencias como, mayores niveles de mortalidad y discapacidad; riesgos importantes en el desarrollo personal, trastornos familiares, enfermedades y lesiones asociadas a accidentes y violencia, entre otros”, (SENDA.) Así como de dificultades de carácter relacional, interpersonal, teniendo incidencias en todos los aspectos que rigen la vida de las personas.

### “Área de Marginalidad”

A continuación, se extraen algunas citas de profesionales de trabajo social, y su vinculación con NNA y consumo problemático de drogas, quienes exponen algunas de las complejidades.

*“Mira yo trabaje varios años en el CONACE Y después en el SENDA así que el tema del consumo problemático no me es tan distinta, cuando estuve en el área de educación en CONACE y también en el área de marginalidad, un nombre bien terrible llamarse área de marginalidad, era como estos trabajan con los pobres y sabes lo que yo, yo tuve la oportunidad de acompañar a varios equipos de tratamiento así que por lo tanto conocí un poquito no yo desde el hacer tratamiento pero si ...desde el acompañar a los equipos desde algunos elementos que la institución querían reforzar en ellos “*

**M2TS, 53 años**

Me parece importante destacar el nombre del área en que se desarrollaba la profesional, “área de marginalidad” que data de una temporalidad antigua pues según lo indagado, se refiere a un programa que se ejecuta entre los años 2003 y 2005, el nombre denota cierta denigración hacia las personas del programa.

*“... quienes trabajan con adolescentes parten de la voluntariedad del adolescente y muchas veces no tienen la voluntariedad, porque por algo está en consumo, entonces no hay una respuesta de cambio...”*

**E2AT, 34 años**

*“desde mi experiencia los cabros son super reactivos a los tratamientos, super reactivos a la intervención y además ellos creen que se las saben todas”*

**C1TS, 46 años**

La cita anterior plantea la frase “desde mi experiencia”, lo cual difiere de los relatos obtenidos anteriormente por la misma entrevistada donde primaban frases en torno a él “yo creo”. Otro aspecto por considerar es la voluntariedad respecto de las intervenciones, en las citas anteriores se da cuenta de la poca receptibilidad que conlleva, es decir, existiría una desmotivación o resistencia hacia el cambio, o bien hacia las intervenciones o instituciones a cargo. Lo cual podría deberse a las características sobreintervenciones que se dan en el país en torno a las problemáticas, que devienen de la infancia y adolescencia especialmente. Cabe recordar el Acuerdo Nacional por la Infancia en el año 2018, donde el objetivo era poner a los niños en el primer lugar de las prioridades del Gobierno y del país. Este acuerdo plantea 3 ejes de acción, entre ellos la promoción universal, protección a la niñez en riesgo y protección a la niñez vulnerada. En dicho acuerdo se busca entre otros:

*“evitar la sobreintervención jurídico-bio-psico-social de los niños, niñas y adolescentes, y sus familias, procurando la coordinación intersectorial de la oferta social y de protección vigente o que se sugiere crear. En este sentido, la escuela tendrá un rol preponderante, en cuanto se constituye como un espacio de protección de especial relevancia”*

No obstante, la desconfianza sigue presente en la ciudadanía pues los casos en que los NNA se han visto vulnerados no son olvidados. En esta misma línea me gustaría connotar que el pasado 19 de noviembre del presente año, se logra condenar a dos funcionarias del Cread Galvarino acusadas de causar la muerte de Lissette Villa en 2016, lo cual permite vislumbrar algo de consuelo en medio de la desconfianza institucional y política que ha ido en incremento los últimos años.

Por otro lado, en la cita posterior la profesional de trabajo social da cuenta de su experiencia con personas migrantes, manifiesta en su relato que específicamente ella no trabaja en esta temática, pero sí con familias migrantes que dentro de las problemáticas más frecuentes se da el caso del consumo problemático de drogas y alcohol, ante lo cual plantea una mirada positiva el hecho de usar arteterapia para mejorar el bienestar de las personas a intervenir. Pues las personas migrantes con las que trabaja se encuentran ilegales en el país por lo cual su calidad de vida se ve afectada sustancialmente.

*“Si mucho obviamente porque al trabajar en las casas de acogida llegan personas que están en situación de calle también, personas que vienen con problemas ya de su país y que cayeron en las drogas y que acá no hay como tratarlos porque son ilegales. Entonces por eso a mí me ha tocado ser de esto y buscar las herramientas ósea arteterapia les serviría mucho también”*

**E5TS, 40 años**

Otro aspecto que considero fundamental destacar es la estigmatización que se pudiese generar respecto al consumo problemático de drogas y alcohol.

*“Siento que hay todavía una perspectiva más bien sancionadora, y totalizadora del joven que consume y no una mirada más integral de la problemática, entendiendo que ese consumo que está vinculado a una historia familiar que no es solo una historia individual, que no solamente es un tema de salud, sino que un tema social un tema familiar...”*

**P3TS, 40 años**

En la cita anterior se releva el concepto de sanción, lo cual según lo indagado es una de las entidades que gira en torno de la drogodependencia, ya que los juicios de valor y el estigma social hacia las personas con consumo problemático son comunes, la trabajadora social percibe que a pesar de las medias que se han tomado respecto a ello esto no ha cambiado del todo en cuanto a los y las jóvenes, pues pareciera ser que estos se les ve como únicos culpables de lo que les afecta sin considerar muchas veces el entorno familiar, es por ello que plantea una mirada más integral de la problemática. Es relevante considerar que el estigma sigue vigente, esto se ve reflejado en los objetivos establecidos en SENDA los que plantea que se espera: “Disminuir el estigma asociado a las personas que consumen de manera problemática diversos tipos de sustancias.”, el cual se encuentra dentro del área de integración social, junto a otros objetivos como:

- Diseñar e implementar en el país, una política pública que permita la efectiva inclusión de las personas que se ven afectadas por su relación problemática o riesgosa con las sustancias.
- Contribuir a la sostenibilidad de los logros alcanzados durante los procesos de tratamiento en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos.

- Contribuir a equiparar oportunidades en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos que se encuentran en exclusión social a propósito de su vinculación con la sustancia.

#### 4. AT y consumo problemático de drogas

Esta categoría indaga acerca de los posibles beneficios de usar o no usar AT en intervenciones de consumo problemático, y a su vez busca saber la opinión acerca de cómo se ha enfrentado el tema del consumo problemático en Chile.

##### 4.1 AT como herramienta de prevención

Esta subcategoría indaga sobre las opiniones de las y el profesional acerca del uso del AT como herramienta de intervención en NNA con consumo problemático. Ante lo cual se obtienen respuestas positivas, es decir, se cree que sería beneficioso usar el AT en ese ámbito. Por ejemplo: la entrevistada **E2AT** plantea usar el dibujo en un grupo de adolescentes, como vía para representar las drogas que consumen y que así se genere una vinculación entre estos.

##### ¿Cuál es tu droga?

*“Y también ehh no se... ya me imagino, ir trabajando con adolescentes y que cada uno pueda dibujar ehh... “¿cuál es su droga y cuál es el vínculo que tiene con esa droga? “oh... no sé... ¿por qué consigo drogas y qué es lo que quiero evadir? no sé..., una consigna, por ejemplo, el trabajar eso en un grupo es super potente, porque a lo mejor la historia de un niño tiene que ver con otro, y así se va generando un vínculo y también se va trabajando, no solo quien está guiando el grupo, sino que la intervención se hace por sí misma, por las historias de cada uno se va entretejiendo una historia.”*

**E2AT, 34 años**

En el marco teórico del presente documento se puede apreciar un dibujo elaborado bajo la consigna de “La droga”, intervención realizada en la Corporación Esperanza, lo cual tiene relación con lo que menciona la entrevistada.

### La vinculación a través del “hacer”

La siguiente cita plantea que uno de los beneficios sería la vinculación con “el hacer”, el que es propio del AT. Y propio del arte, pues recordemos que AT, proviene de Arte y Terapia, el primero de estos, proviene del latín “Ars”, “Artis”, y del griego “Techné”. El cual se refería a toda la producción realizada por las personas, es decir, el “hacer”.

*“Creo que sería beneficioso, los chiquillos en general se conectan bastante con las cosas que son como materiales, desde la comida pasando por las cosas que ellos logren hacer, de los cuales saquen un producto cachay, se conectan bastante desde ahí desde el hacer, creo que por ahí es positivo, ahora siempre y cuando eso sea hecho por una persona capacitada para ello, o bien bajo la supervisión de alguien ... de un terapeuta. Pero es eso es la responsabilidad, porque finalmente tú abres temas con esto, que era el fin también de generar estos procesos terapéuticos, en general los NNA con consumo de drogas son chiquillos super vulnerados, osea... yo trabajé con chiquillos que tenían consumo desde los 6 años de cocaína, que su padre se los dio, su madre en la cárcel entonces son chiquillos que han estado tan expuestos a tanta intervención, pero además han estado expuestos a tanta vulnerabilidad, que creo que hay que ser tremendamente cuidadosos a las personas que acceden a ellos en el trabajo terapéutico, entonces esa es mi principal... no reparo... pero si cuidado que hay que tener. “*

**C1TS,46 años**

Además, se mencionan aspectos como la “responsabilidad”, “vulnerabilidad” y se plantea que debemos ser “tremendamente cuidadosos”, es decir, la entrevistada hace

énfasis en que lo considera beneficioso siempre y cuando exista responsabilidad y cuidado debido a la población con la que se trabajara.

“yo creo que estamos haciendo un trabajo cuando la gente ya está enferma y hay que llevarlos internarlos y ahí sacarlos de su vicio yo creo que la mejor forma... es hay que hacerlos ocupar el tiempo ...darles espacios para que tengan como ocupar el tiempo y el arteterapia es una buen idea la música el arte el deporte la cocina, lo que sea, hay que sacarlos de la esquina.”

**C3AT,54 años**

De nuevo se encuentra presente el tema del “hacer”, cuando se habla de que hay que hacerlos ocupar el tiempo, a través del AT, de la música, deporte entre otros como manera de prevenir el consumo problemático de drogas.

#### “Construcción identitaria”

En el extracto posterior se plantea el tema de la identidad, lo cual se hace más relevante en la adolescencia, así como la autoestima, el autoconcepto lo cual se ha revisado anteriormente en el marco teórico, acerca del ciclo evolutivo en el cual se encuentran las y los adolescentes y sus características, además la entrevistada destaca conceptos como “capacidades” y “herramientas”.

*“Mira como que lo que me surge es, que claramente los jóvenes están en un proceso super complejo, en donde están generando sus procesos identitarios, ehmm están identificándose con grupos más allá de lo que es la familia , entonces yo creo que promover e identificar capacidades en los jóvenes, y si esas capacidades están vinculadas a herramientas artísticas, y el trabajo social pone a disposición esa posibilidad de entregar al joven... ehh herramientas para salir del tema del consumo, y promover el desarrollo de sus habilidades artísticas en cualquier área no cierto, claro que puede ser de gran utilidad, ósea lo veo yo creo que es posible que sobre todo con los jóvenes que están en proceso de búsqueda de lo que quieren hacer, de darse cuenta de lo que tienen como virtudes que se yo la pintura, el canto, entonces claro abre una posibilidad potente yo creo”*

**P3TS,40 años**

#### **4.2 Apreciaciones sobre la prevención en Chile**

La siguiente subcategoría busca dar a conocer la opinión de las personas, sobre cómo ha enfrentado Chile la temática de prevención del consumo problemático de drogas y alcohol, en la adolescencia y acerca de las posibles mejoras a ello.

Los conceptos que se relevan de las siguientes citas son: la educación como prevención, el acercamiento hacia los jóvenes, el enfoque sistémico, un enfoque familiar y la participación social de los actores que están involucrados.

*“sé que hay algunos programas que trabajan en el contexto comunitario, pero falta mucho por hacer, faltan muchos cupos, de hecho, en otros países como en EE. UU. si alguien compra alcohol, también debe ir a una charla de prevención del consumo, ehh y acá hacemos intervención cuando las personas están en consumo, pero es poca la prevención”*

**E2AT, 34 años**

*“Yo creo que tiene que ver con algo comunitario, pero también hay que trabajar con algo más sistémico, familiar, es una mirada totalmente integral que incluye a todos los actores que están involucrados, la escuela, el barrio, el consultorio, todo”*

**E2AT, 34 años**

*“La educación como factor que incide en la prevención”*

En las siguientes citas se plantean aspectos comunes, pues consideran fundamental el tema de la educación, pero una educación que traspasa el aula, desde una mirada más integral que abarque la complejidad que conlleva, por lo que se plantea en primer lugar generar cercanía, se utilizan conceptos como, “conocer”, conocer a los jóvenes, a la familia, su entorno y luego educar para prevenir.

*“Mira no lo ha enfrentado bien obviamente, sino no estaríamos como estamos ehmm la manera de poder llegar a los jóvenes es conociéndolos, desde el colegio educándolos más que la educación es interiorizándose con ellos preocuparse de los jóvenes de hoy en día, no pensar en que vayan al colegio educarlos y ya con eso ya están listos, no es así”*

**E5TS, 40 años**

*“Ehm yo creo que un plan educativo, básicamente para mí el tema de la educación no me refiero al tema del colegio, el tema educativo formativo a nivel familiar a nivel social, yo creo que es fundamental, y el tema preventivo claro es un tema complejísimo, porque cuando entramos a trabajar los focos de prevención tenemos que irnos a la familia y con la complejidad que eso tiene, cuando uno se enfoca en la familia abarcamos una infinidad de tipos de familias, una infinidad de historias una infinidad de formas, de personalidades me entiendes tú, es muy complejo porque hay que hacerse cargo de las carencias que tienen las personas, que no todos son iguales, que no todos los jóvenes tienen las mismas oportunidades en algún momento, que no todos tuvieron padres con las habilidades idóneas, yo creo que es un trabajo con la familia.”*

**P3TS, 40 años**

*“talvez dándoles más herramientas de conocimiento de lo que pasa más allá si tu consumes, muchos pueden saberlo pero nadie se ha sentado con ellos, y explicarles lo que realmente es, llevarlos también a hogares, llevarlos a la calle que ellos conozcan, sino que si tú los sacaras a la calle yo creo que aprenderían más yendo a carabineros, llevándolos a PDI, como lo que nos hacen ...dentro de mi carrera estaba el voluntariado que era en la noche, que era llevarles un pancito un café eso mismo no solo hacerlos en las universidades, quizá empezar desde la media desde la básica para que ellos conozcan esas realidades. Imagínate de cuantos niños se darían cuenta de lo que pasa en su país, de que pasa en su región”*

**E5TS, 40 años**

*“Yo creo definitivamente que generando más espacio para que los jóvenes compartan y de verdad acercándolos más porque siento que nos separamos demasiado nos distanciamos demasiado y somos muy buenos para juzgar a los jóvenes. entonces creo que estas intervenciones, estos espacios de baile de canto de baile de teatro, el teatro es una de las herramientas que para mi gusto ...yo siento que el teatro tiene todas las herramientas, tú puedes utilizar todo en el teatro, yo creo que el gobierno que sea a través de los canales que tiene facilitara un encuentro permanente las personas estaríamos muchos más felices en general sin necesidad que le pongan fluoxetina al agua por ahí por los 90 como querían”*

**M1AT, 57 años**

*“prevención de verdad”*

En la cita posterior se plantean falencias en cuanto al tipo de prevención que se está realizando en el país, pues la entrevistada postula que las estrategias son “jurásicas” y que la prevención debería ser masiva y universal.

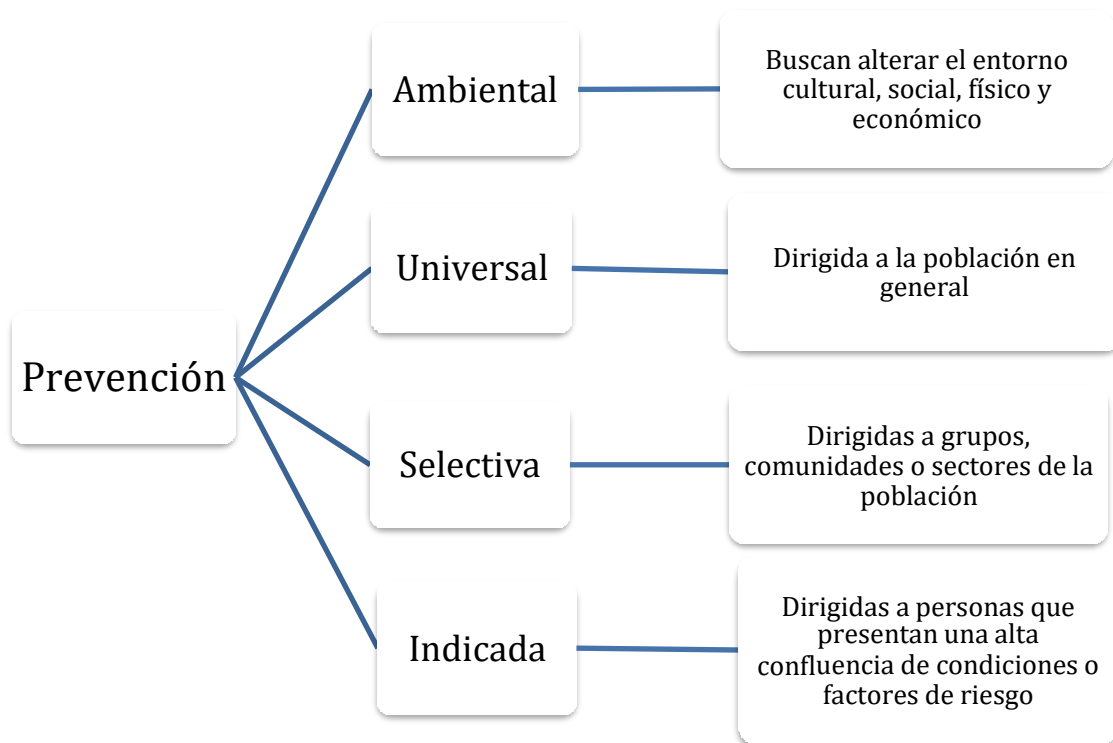
*“yo creo que no basta con fiscalizar que es como lo que se ha hecho los últimos años o con satanizar, yo creo que hay que hacer prevención de verdad a niveles muy masivos ehm y en población de manera universal ...”*

**M2TS, 53 años**

La entrevistada plantea el concepto de prevención universal, la que está dirigida a la población en general, con atención a las características que son relevantes en los grupos objetivos, por ejemplo, género, pertenencia étnica, exclusión barrial, y que son claves para el desarrollo de intervenciones efectivas. (SENDA, 2020). Hay que recordar que existen distintos tipos de enfoques en la prevención, entre los cuales tenemos:

ambiental, universal, selectiva e indicada. A continuación, a modo de resumen se presenta la siguiente imagen.

Figura 4. Tipos de prevención



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida por SENDA

*“o sea yo creo que en todo Chile los niños y adolescentes consumen alcohol y claro tiene que haber diferencias seguramente por territorio y por clase, por ejemplo las clases más acomodadas tomaran otra cosa pero el consumo es muy masivo, se ha abandonado mucho el tema de la prevención universal, y territorio está muy abandonado, qué pasa donde los chicos viven y las chicas viven?, y esto es un todo porque volvemos al tema de los satisfactores, o sea donde vivo cómo vivo y por otro lado el modelo me muestra que el consumo es lo exitoso el modelo nos incita al consumo ...y el consumo implica que no solo me compro algo sino que ingiero algo, también que fumó algo que tomo algo, la masividad de las drogas es impresionante y*

*creo que la prevención no está logrando llegar a tiempo ni a quien corresponde creo que estamos con estrategias jurásicas...”*

**M2TS, 53 años**

*“Ehhm, yo creo que igual ha sido un proceso complejo para llegar... y yo creo que aún no llegamos a un proceso complejo para identificar cual es el mejor plan de intervención frente a este tema.*

**P3TS, 40 años**

Como vemos las percepciones son negativas respecto a la temática de prevención y surge el tema de la educación como fundamental sin embargo tal como lo plantea “P3TS”, no se ha podido aún llegar a *consenso* sobre cuál es el mejor plan de intervención.

Lo anteriormente citado respecto al *consenso*, se refleja en los cambios constantes a la hora de generar intervenciones, dado que los resultados no son positivos.

Así mismo en la cita posterior me parece relevante que la entrevistada plantee, que se hace necesario generar espacios de participación donde sean las propias personas con consumo problemático que manifiesten soluciones.

*...pero creo que tal vez si hubiera más participación para debatir y reflexionar y luego participación en la toma de decisiones de los mismos protagonistas yo creo que los adolescentes tienen mucho que decir y sus familias y sus juntas de vecinos tal vez el subestimar la información, las decisiones y las soluciones que pudieran dar los mismos actores...*

**M2TS, 53 años**

## Capítulo V: Conclusiones

## Introducción

El capítulo actual tiene como propósito, dar a conocer a la comunidad universitaria y profesional, las inferencias y conclusiones de los hallazgos obtenidos en la presente investigación, propiciando información pertinente para el desarrollo de nuevo conocimiento, acerca formas de intervención que encuentren un vínculo de cercanía y que generen o posibiliten una mayor eficacia con el fin de adaptarnos a las múltiples contingencias del diario vivir, manifestando la viabilidad de ampliar nuestros conocimientos hacia el Arteterapia.

Cabe mencionar, que la presente investigación busca ser un insumo y fundamento para futuras investigaciones en torno a la temática del Arteterapia, o bien en torno a formas de intervención alternativas a las cotidianas en Trabajo Social.

### 5. Inferencias y Conclusiones

De acuerdo con el “Análisis de Contenido” usado, se consideran las inferencias como un aspecto esencial, pues el concepto de inferencia es deducir lo que hay en un texto. “El analista de contenido busca algunas conclusiones o extrae inferencias explicaciones- “contenidas” explícitas o implícitas en el propio texto”.

Respecto a la categoría “características”, la cual engloba la **flexibilidad** en arteterapia, se concluye que los datos obtenidos a partir de las entrevistas surgen a partir de las experiencias que han tenido las y el participante, en el ámbito profesional a través de la observación, aun cuando AT lleva alrededor de dos décadas. Se relevan aspectos desde la observación de intervenciones a través de la multiplicidad de variantes que



La figura anterior se configura a partir del conjunto de discursos obtenidos de las entrevistas. En la imagen se puede dar cuenta de la existencia de palabras de mayor tamaño, pues eso quiere decir que son las más reiteradas. Como vemos las palabras que se repiten son arteterapia, proceso, persona, experiencia, terapia, acercamiento, social, creación, herramientas, especialización, drogodependencia, etc. Cabe decir que esta frecuencia de palabras fue obtenida de acuerdo con la categoría de conocimiento.

En cuanto a la categoría “**conocimiento**”, se evidencia la poca información que poseen acerca del Arte terapia, por parte de las y el entrevistado de trabajo social, a pesar de ello, logran generar nociones acerca del concepto y de lo que han observado en su vida profesional.

Además, es importante destacar que en el caso de las entrevistadas que se desempeñan como arte terapeutas estas lo hacen en contextos diferentes y poseen opiniones diversas acerca de la naturaleza del AT.

Según Van Dijk (2001):

“las personas no sólo forman sus modelos mentales de los eventos de los que hablan, sino también de los eventos en los que participan. Estas representaciones mentales subjetivas de los eventos comunicativos y la situación social actual, y sus restricciones en el discurso, serán llamados modelos de contexto o simplemente contextos “

A continuación, se genera una comparación, entre el contexto laboral de las personas entrevistadas y las respuestas acerca de la naturaleza del AT.

*Tabla 17 Comparación contexto laboral y respuestas*

<b>Artista Plástica C3AT</b>	<b>Arteterapeuta M1AT</b>	<b>Psicóloga E2AT</b>	<b>Trabajadora Social P3TS</b>
La entrevistada está ligada al arte desde hace más de 30 años, donde se ha dedicado al arte terapia en diversas instituciones educativas. Ella no posee formación profesional como arteterapeuta.	La entrevistada si posee formación como arteterapeuta, y trabaja desde el año 2015 como tal en una institución universitaria, haciendo talleres a alumnos y alumnas. Principalmente usa el teatro	La entrevistada es de profesión psicóloga, pero hizo un Magíster en arteterapia, y desde el año 2013 trabaja en un CESFAM, con todas las etapas del ciclo vital.	La entrevistada es trabajadora social y se desempeña laboralmente en Capredena.
<b>Percepción sobre la naturaleza del Arte Terapia</b>			
AT: No es profesión	AT especialización	AT: profesión	AT: otro

Fuente: Elaboración propia.

A partir de lo emanado anteriormente en la tabla comparativa, se puede dar cuenta de las siguientes relaciones: a) la artista plástica no obtuvo formación especializada en AT, no obstante, ha trabajado durante muchos años por lo que posee gran experiencia en trabajo con NNA y en el arte, b) La arteterapeuta que si tiene formación en AT responde que, sí es una especialización a pesar de que no es de su agrado estructurar el arte, es necesario revisar con atención las citas pues el cuadro solo da cuenta de una abstracción de la idea principal, pero los relatos contienen matices, c) la entrevistada con Magister en AT, plantea que si es una profesión a pesar de que ella lo trabaja de forma complementaria en sus intervenciones, d) la trabajadora social que se desempeña en Capredena, no responde a la pregunta directamente, pues manifiesta “No sé si tú la llamas metodología o técnica”.

Anteriormente comenta que es primera vez que oye acerca del término de AT, y en sus relatos manifiesta que la institución donde se desempeña posee estructuras muy rígidas. Esto se ve reflejado en algunas de sus relatos como el siguiente:

*“Lo importante creo es que dichas acciones que rescatan lo artístico de los sujetos deben estar insertas en un contexto claro y riguroso en relación a objetivos de intervención social. Es decir, con una intencionalidad que trascienda a la expresión cultural como tal. Yo creo que en el trabajo en que estoy eso falta, a eso me refiero, la cultura institucional te tira y te tira, y cuesta salir de esos anclajes que están bien enraizados, porque hay una práctica histórica, en cuanto al trabajo social influyen un montón de cosas”.*

De la anterior cita puedo inferir que se sugiere que, dependiendo de donde estés ejerciendo laboralmente, son los lineamientos que deberás seguir y si estos no

mantienen como algo esencial al AT, es más complejo poder adquirir nuevos conocimientos que sean aplicados a los usuarios de dicha institución.

*Tabla 18. Comparación de actividad laboral y respuestas*

<b>Trabajadora Social C1TS</b>	<b>Trabajadora Social M2TS</b>	<b>Trabajador Social V4TS</b>	<b>Trabajadora Social E5TS</b>
La entrevistada trabaja en la Subsecretaría de Cultura y de las Artes.	La entrevistada se encuentra trabajando actualmente en una Institución universitaria	El entrevistado se encuentra trabajando en un PRM	La entrevistada trabaja en el Depto. Movilidad Humana
<b>Percepción sobre la naturaleza del Arte Terapia</b>			
AT: disciplina	AT: técnica	AT: terapia	AT: profesión

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos en las respuestas de las personas entrevistadas sobre la naturaleza del Arteterapia.

A partir de lo expuesto anteriormente, se puede entender un poco más acerca de la **naturaleza** de la arteterapia, la cual aún no se conoce en profundidad en Chile, y al no estar profesionalizada como carrera de pregrado existe una confusión en cada uno de los relatos, de las y el profesional de Trabajo social, pues se generan asociaciones y diferenciaciones entre, la percepción de la arteterapia como disciplina, como profesión, como técnica, entre otros. Ante lo cual también hubo diferencias en las respuestas de las arteterapeutas, pues por un lado se le otorga importancia al proceso de profesionalización comparándolo con aquel desarrollo que tiene el Arteterapia en otros

países, y por otro se le concibe como algo que puede darse de forma natural, de manera menos rígida.

En cuanto a los profesionales de trabajo social, podemos ver que las categorías se repiten a excepción de V4TS, quien la ubica dentro de la terapia, dentro del modelo centrado en la tarea. A lo largo de la entrevista el profesional menciona en variadas ocasiones modelos teóricos con los que trabaja, es decir, hay una relación en cuanto a su respuesta y el espectro laboral cotidiano, pues está familiarizado con ello.

En cuanto al consumo problemático de drogas, este se constituye como un problema **biopsicosocial**. Pues a partir de los relatos se puede concluir que la **prevención en Chile** es “precaria”, y aun no es posible dar respuesta a las problemáticas derivadas del consumo. Su complejidad radica en que abarca una serie de variables que se interrelacionan tanto personales, relacionales, familiares y contextuales, de los cuales se desprenden factores estáticos o dinámicos, que pueden aumentar o disminuir el riesgo de que una persona consuma drogas y que este se cronifique. Sumado a el momento del ciclo vital en el cual las personas se encuentren al momento de consumir, en el caso de NNA se considera crucial la vinculación parental en la primera infancia, lo cual cambia en la adolescencia donde la influencia de pares adquiere más relevancia.

Según los discursos de las y el participante, la prevención en Chile no tiene consecuencias positivas, pues no existe “prevención de verdad”, se puede inferir que la prevención que se hace está más ligada al tratamiento, pues no logran el objetivo de prevenir a la población, y existiría mayor preponderancia hacia la prevención selectiva a pesar de lo expuesto por SENDA en sus objetivos. También se hace énfasis a aspectos deficientes en la promoción, así como la vinculación con la comunidad de manera

inestable. Aspectos que me parecen importantes de los discursos es que se releve el tema **comunitario, de territorio, familiar**, y el que sean **las y los actores** quienes saquen la voz y participen de los mecanismos de prevención, **cohesión social, representatividad**, es decir, que haya un acercamiento más profundo entre los actores de la comunidad, donde la prevención se adapte a estos así como a los y las consumidoras, esto a través de la educación, de manera más integral y amplia, no meramente a través de los contenidos en instituciones educativas, donde según lo relatado en las entrevistas estos últimos tampoco se adaptan a las realidades de las familias más vulnerables.

Para concluir este apartado, los factores internos o personales en cuanto a gustos, y factores externos como; institucionales, experienciales, participativos y observables, influyen en las respuestas y las miradas que cada profesional de trabajo social o arteterapeuta relatan.

### 5.1 Conclusiones Metodológicas

La presente investigación se forjó a partir de un enfoque cualitativo, el cual se considera adecuado respecto de los requerimientos del estudio, ya que permitió enfocarse en la percepción y experiencias de las y el profesional entrevistado desde el diseño fenomenológico. En cuanto al contexto de crisis sociosanitaria, la metodología logra acomodarse a este, pues el uso de la tecnología se hizo fundamental para lograr contactar a las personas entrevistadas, las cuales se generan a partir de una modalidad telemática, si bien hubo por momentos complicaciones técnicas, estas no lograron obstaculizar el proceso. A su vez el uso de la entrevista semi estructurada permitió dado

su flexibilidad que las personas se explayaran según lo requiriera, así como la profundidad la cual varía según él o las entrevistadas, si bien las entrevistas tenían como duración prevista 1 hora, estas por lo general rondaron los 50 minutos, tiempo suficiente para recabar la información necesaria.

En cuanto al proceso de análisis e interpretación de los datos obtenidos, si se vio truncado en parte, pues como se relata con anterioridad, otro de los efectos que ha producido la pandemia han sido las cuarentenas, lo cual ha tenido consecuencias biopsicosociales en las personas, ralentizando el proceso de ejecución de la presente tesis. Otro aspecto por rescatar es que una de las aspiraciones contempladas para la indagación, era el asistir a algunos talleres de Arteterapia, lo cual se vio impedido por la pandemia.

En cuanto al cumplimiento de los objetivos de la investigación, estos se cumplen, pues se pudo, describir las principales características del Arteterapia, identificar los posibles aportes a la eficacia del Arte terapia en intervenciones de Trabajo Social respecto al consumo problemático de drogas y se analiza la importancia y los desafíos del AT en la vinculación al Trabajo Social.

## **5.2 Conclusiones Personales**

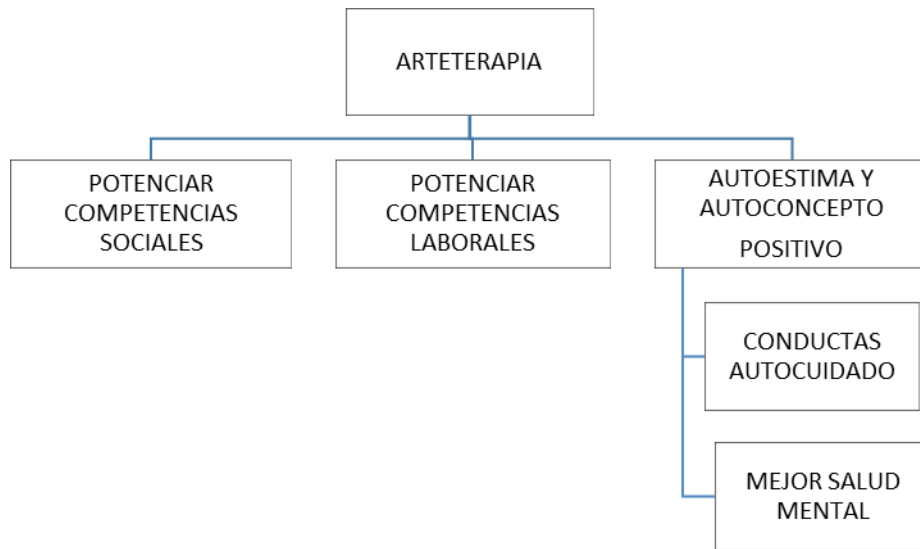
En cuanto a mi experiencia personal con la investigación, algunos aspectos relevantes que considero son, que el trabajo social es una disciplina que debe seguir constantemente perfeccionándose, y actualizándose respecto a metodologías para abordar las intervenciones, es crucial que como profesionales adquiramos las herramientas necesarias según sean los usuarios a intervenir, también que se generen conversatorios más frecuentes en torno al trabajo social, a su sistematización, hacia la innovación metodológica.

En cuanto al Arte terapia lo considero fundamental, pues he tenido anteriormente experiencias de pregrado ligadas al arte en otras instituciones, y al ingresar a Trabajo Social lo sentí inherente a la disciplina, pues la conexión entre emoción y creación trae consigo la expresividad interna y al concretarlo en la obra artística se puede observar, analizar y reflexionar.

El arte para mí se constituye como algo vital, pues está presente en lo que nos rodea, no lo veo desligado del ser humano, es por ello que me interesa que exista una desmitificación de que para hacer arte hay que ser artista, porque creo que este título conlleva pretensiones que no son de este siglo. Pues la capacidad de ver, contemplar, y abstraer las experiencias o percepciones, es algo que todos tenemos.

¿Por qué Arte terapia podría ser eficaz en el consumo problemático de drogas en niños, niñas y adolescentes? Me gustaría ilustrarlo de manera simple a partir del siguiente esquema.

Figura 6. Arteterapia y salud mental



Fuente: Elaboración propia, a partir de contenidos de los relatos e información obtenida por D. Papalia.

La siguiente figura ilustra que cuando los niños, niñas y adolescentes son capaces de tener una autoestima y autoconcepto positivo, son también capaces de tener y mantener conductas de autocuidado, lo cual decanta en una mejor salud mental y factores protectores del consumo problemático, y una de las formas en que esto se puede generar es a través del arte, específicamente del arteterapia, pues tal como se describe en algunos de los discursos emanados, es necesario que exista la contención necesaria para ello es crucial que exista una formación que dé cuenta de aspectos psicológicos y del ciclo vital de cada persona, con el fin de poder comprender los procesos en los cuales se encuentran.

### 5.3 Conclusiones Profesionales

El Trabajo Social a lo largo de la historia ha tenido fuertes vínculos con las ciencias sociales, según Jorge Gissi, " toda ciencia social posee un mismo objeto material que es el hombre y la sociedad", sin embargo, se diferencian una de otras en el objeto formal, es decir, la forma en que estudian esa realidad social. Trabajo social se nutre de la psicología, antropología, economía, entre otras ciencias, con el fin de entender de mejor manera la realidad social y así poder encontrar mecanismos para transformarla, en pos de resolver aquellas problemáticas que afectan a las personas de manera práctica. Es por esto que creo fundamental que también se pueda nutrir del Arte terapia, la que no está forjada como ciencia social, sin embargo, plantea otra manera de entender al ser humano, de un acercamiento desde las emociones y creación, lo cual produce una vinculación más íntima, a partir de un "recorte" de la realidad para sí misma enfocada en el arte.

Sin embargo, dicha vinculación supondría desafíos en el quehacer del Arteterapia y el Trabajo Social, tanto de forma separada como en conjunción. Ya que por un lado el Arteterapia según lo indagado, radica en que esta no es reconocida como profesión, es decir, no hay apoyo del Estado, esto sucede en Chile, no obstante, en países donde se ha desarrollado de manera más amplia como EE. UU., Reino Unido se encuentra reconocida y difundida.

Según la ACAT, las contingencias sociales y ahora sanitarias han ralentizado el proceso para el reconocimiento formal de la arteterapia como profesión, lo cual se entiende que traería consigo beneficios tanto a los y las arte terapeutas de manera más directa respecto de los beneficios en salud y previsionales. Otro punto, es que existen personas, según la ACAT que no han tenido una formación adecuada, es por ello que

esta busca fiscalizar para que el arte terapia sea usado con ética y con profesionalismo por quien lo ejerza.

Por lo tanto, se considera que uno de los desafíos de la arteterapia, es el obtener el reconocimiento como profesión dentro de Chile, así como su difusión y estudio, pues, actualmente existen instancias de desarrollo de la arteterapia en universidades, sin embargo, se sigue desconociendo sus usos, así como ventajas por parte de las personas. Otro desafío supondría mayores estudios tanto cualitativos como cuantitativos en el país, pues es escaso en términos generales encontrar dicha información. Para el Trabajo Social a su vez se encuentra el desafío respecto de la innovación y de repensar las formas de intervención con el fin de ir mejorando los resultados de dichas intervenciones, a través del estudio continuo de nuevas alternativas como es la Arte Terapia, pues como hemos visto se puede utilizar en todos los rangos etarios y niveles de intervención, lo cual facilitaría su uso a partir de, por ejemplo de la fotografía, del dibujo, pintura, material audiovisual y múltiples técnicas o recursos materiales con el cual se pueda generar una obra, pues facilitaría las intervenciones a la vez que nos permite situarnos desde otro punto de vista como profesionales y clientes al observar la creación, me refiero con ello a lo que sucede en la relación triangular arteterapéutica.

Y como vincular trabajo social con arteterapia, en ese sentido concuerdo sobre la posibilidad de que esta sea integrada a la malla, tal como lo es la asignatura de psicología, sociología e intervención. Pues mi experiencia en la universidad me genera conflictos ligados al tema de cómo generar intervenciones y qué recursos utilizar, si bien se tuvo oportunidad de ejercitarlo, considero que es poco realista el tiempo destinado a este, siendo que es algo que debemos ejercer en la práctica con los y las usuarias. Es posible que cuestionemos todo lo que hemos aprendido, es necesario generar una

proyección del trabajo social y su vinculación con arteterapia y quizá con otras profesiones, técnicas, herramientas, etc. Me sumo a la reflexión hecha por la entrevistada M2TS, al referirse a la naturaleza del AT cuando dice lo siguiente:

...” Pero de profesión de base es difícil establecerlo, ¿cuál sería tendría que ser un artista o tendría que ser un terapeuta?, ¿que un terapeuta aprenda de arte o un artista que aplique terapia? “

Ante este cuestionamiento, concluyo que todas las formas son factibles, un artista puede aprender sobre aspectos terapéuticos y psicológicos y un terapeuta aprender aspectos derivados del arte. Porque un factor que nos distingue desde los orígenes como profesión, es la adaptación a la contingencia, un ejemplo de ello es la crisis sociosanitaria en la que estamos inmersos y que ha traído como consecuencia, fallecidos y efectos colaterales, sumado a las problemáticas derivadas de la salud mental de la población general, producto del aislamiento y cuarentena. Lo cual ha transformado la forma en que nos relacionamos con los otros, impidiéndonos poder realizar acciones cotidianas tales como desplazarnos al trabajo, al colegio o servicios en general. Es por esto por lo que me gustaría finalizar con una fotografía de la exposición, “Memorial Textil”, de Stefania Daroch, artista visual de la Universidad de Chile que busca “remendar el ritual extraviado”. Este memorial reunió más de 400 nombres de personas fallecidas por COVID, los cuales emergen de diversas partes de Chile y otorga un espacio para la expresión, reflexión y afrontamiento del duelo.

Para mí este memorial es un reflejo, de la expresión a través del arte, del objeto tangible que puede permitirnos afrontar cosas tan dolorosas como la muerte, finalmente es la integración del mundo interno y externo.



*Ilustración 8. Memorial Textil”. Stefania Daroch, artista visual de la Universidad de Chile*

Finalmente, Trabajo Social requiere incentivar el pensamiento reflexivo, la sistematización de nuevas experiencias de intervención, a través del fortalecimiento de la teoría y de una opinión crítica. En cuanto a la prevención del consumo problemático de drogas y alcohol, específicamente se plantea que exista la prevención ligada al comprender la realidad de las personas a través de un acercamiento que implique otras formas de “hacer”, con el fin de llegar a las personas y provocar una transformación “real” y en ese “hacer” podría estar inmerso en incorporar a él Arteterapia.

## Bibliografía

- Abela., J. (2002). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada* (pp. 11–17).
- Aigeneren, M. (2009). *Análisis de contenido: una introducción*. La Sociología en sus escenarios, 3, 1 - 52.
- Cáceres, P. (2003). ANÁLISIS CUALITATIVO DE CONTENIDO: UNA ALTERNATIVA METODOLÓGICA ALCANZABLE. *Psicoperspectivas*.
- Espinosa, F. J. C. (2006). *Un viaje por arte terapia*. Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 1, 41-44.
- Gutiérrez Ajamil, E., Ochoa de Alda, I. (2018). Propuesta de un modelo teórico de intervención en arteterapia familiar. El proceso creativo como herramienta terapéutica en el trabajo con familias, en *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* 13, 2018, 33-52.
- Hernández Sampieri, R. (2014). METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN (sexta ed.). McGraw-Hill.
- Klein, J.-P. (2006). *La creación como proceso de transformación*. Arteterapia. Papeles De Arteterapia Y educación artística Para La inclusión Social, 1, 11 - 18.  
<https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110011A>
- López, M. (2011). Técnicas, Materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos. Arteterapia: *Papeles de arte terapia y educación artística para la inclusión social*. 6, 183-191.

López Martínez, M. D. (2012). Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 6(0).

[https://doi.org/10.5209/rev\\_arte.2011.v6.37092](https://doi.org/10.5209/rev_arte.2011.v6.37092)

López, M. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su metodología en el Contexto Profesional Español*. [Tesis Doctoral. Universidad de Murcia]

Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia: del "arte psicótico" al desarrollo de la terapia y sus aplicaciones*. Barcelona, Spain: Editorial Gedisa. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/uvalparaiso/61144?page=118>.

Meersohn, C. (2005). Introducción a Teun Van Dijk: Análisis de Discurso.

Ospina H, Carlos Alberto (2004). Disciplina, saber y existencia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (2), [Fecha de Consulta 24 de Noviembre de 2021]. ISSN: 1692-715X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77320202>

Moreno, N. (2007). *Arte Terapia y adolescentes: promoviendo la expresión emocional de los conflictos con la autoridad*. [Especialización en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Universidad de Chile]. Recuperado de [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/101673/ar-moreno\\_n.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/101673/ar-moreno_n.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Papalia, D. (2010). *Desarrollo Humano* (10.<sup>a</sup> ed.). MCGRAW HILL  
EDUCATION.

SENDA. (2019). *Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile*. Recuperado de <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/01/ENPE-2019-30-12-20.pdf>

Serrano, P. (2008). Desarrollo del Arte Terapia en Chile. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social. 3, 17-22.

Van Dijk, TA (2006). *Discurso, contexto y cognición*. Discourse Studies, 8 (1), 159-177. <https://doi.org/10.1177/1461445606059565>

### Linkografía

*Arte Terapia en Rehabilitación de drogas*. (s. f.). Arte Terapia en Chile.

<http://www.arteterapiaenchile.cl/arte-terapia-en-rehabilitacion-de-drogas/>

*Formación en Arteterapia*. (s. f.). ATE. <https://arteterapia.org.es/formacion-en-arteterapia/>

Asociación de Arteterapia Transdisciplinaria (ATh). *¿Qué es el Arteterapia*

*¿Transdisciplinaria?* <http://ath-asociacion.org/arteterapia-transdisciplinaria>

Asociación Profesional Española de Arteterapeutas (ATE). *¿Qué es Arteterapia?*

<http://arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>

Gamero, A. (2014). *El arte como curación*. La piedra de Sísifo.

<https://lapiedradesisifo.com/2014/03/13/arteterapia-el-arte-como-curaci%C3%B3n/>

Sánchez, Cuervas-Mons, N. A. (2020, 2 marzo). *Procedimiento de contención verbal.*

Psiquiatría. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/procedimiento-de-contencion-verbal>

*Boletín N° 1.* (2014, abril). Asociación Chilena de Arte Terapia.

<https://www.arteterapiachile.cl/single-post/2016/06/02/bolet%C3%ADn-n-1-mayo-2014>

*Prevención.* (s. f.). SENDA. <https://www.senda.gob.cl/prevencion/que-es/>

C. (2021, 9 junio). Senda revela que el consumo de medicamentos sin receta aumentó en un 53% en pandemia. *Cooperativa.cl.*

<https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/coronavirus/senda-revela-que-consumo-de-medicamentos-sin-receta-aumento-en-un-53-en/2021-06-09/131409.html>

Russo, G. (s. f.). *8 artistas del Collage* [Ilustración]. ssstendhal.

<https://www.ssstendhal.com/magazine/8-artistas-del-collage/>

Mm, A.-. (2018, 24 septiembre). *Cueva de Altamira, un lugar fascinante y paleolítico.*

Multimedia | Telesur. <https://www.telesurtv.net/multimedia/homenaje-cueva-altamira-rupestre-espana--20180924-0023.html>

SENDA, <https://www.senda.gob.cl/wp-content/u>

<https://www.autisme.com/es/el-autismo/>

<https://radio.uchile.cl/2021/03/14/a-un-ano-de-primera-victima-por-covid-19-en-chile-memorial-textil-busca-remendar-el-ritual-extraviado/>

<https://www.elacontecer.cl/index.php/health/item/2851-casa-camino-la-casa-de-acogida-en-la-region-metropolitana-para-jovenes-con-cancer-de-todo-chile>



[https://www.lavozdegalicia.es/noticia/pontevedra/a-lama/2021/10/20/julia-chalada-colores-sanadores/0003\\_202110P20C8991.htm](https://www.lavozdegalicia.es/noticia/pontevedra/a-lama/2021/10/20/julia-chalada-colores-sanadores/0003_202110P20C8991.htm)

<https://www.andina.pe/agencia/noticia-ninas-fueron-atrapadas-la-explotacion-sexual-se-recuperan-arte-terapia-725915.aspx>

[ploads/2021/02/Estrategia-Nacional-de-Drogas-version-web.pdf](#)